Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
und
dem Fachbereich Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
der Freien Universität Berlin

GRÜNDUNGS- UND BAUGESCHICHTE DER POLIKLINIK UND KLINIK FÜR ZAHN-, MUND- UND KIEFERKRANKHEITEN DER FREIEN UNIVERSITÄT BERLIN

Dissertation
zur
Erlangung der zahnmedizinischen Doktorwürde
am Fachbereich Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Zahnarzt Michael Baier
aus Berlin

1978

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
und
dem Fachbereich Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
der Freien Universität Berlin

GRÜNDUNGS- UND BAUGESCHICHTE DER POLIKLINIK UND KLINIK FÜR ZAHN-, MUND- UND KIEFERKRANKHEITEN DER FREIEN UNIVERSITÄT BERLIN

Dissertation
zur
Erlangung der zahnmedizinischen Doktorwürde
am Fachbereich Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Zahnarzt Michael Baier
aus Berlin

Referent: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. W. Hoffmann-Axthelm

Korreferent: Prof. Dr. med. dent. K. Eichner

Gedruckt mit Genehmigung des Fachbereiches Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Freien Universität Berlin

Promoviert am: 19.6.78

Meinen Eltern gewidmet

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Inhaltsverzeichnis

		Seite
I.	Das zahnärztliche Institut in Berlin vor 1948	1
II.	Die Gründung der Zahnklinik in der Sybelstraße	10
III.	Planung und Bau des neuen Instituts in der Aßmannshauser Straße	30
IV.	Die Poliklinik und Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der Freien Universität Berlin unter besonderer Berücksichtigung des Berufs- und Ausbildungsmangels an Zahnärzten in Deutschland	72
V.	Erweiterung der Klinik und Neubau einer zweiten Zahnklinik in Berlin	116
VI.	Zusammenfassung	128
VII.	Verzeichnis aller Arbeiten aus der Zahnklinik der FU Berlin von der Gründung 1948 bis 1954	130
VIII.	Anmerkungen	141
IX.	Literaturverzeichnis	165
X.	Nachweis der Abbildungen	175

Lebenslauf

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41544718_0036

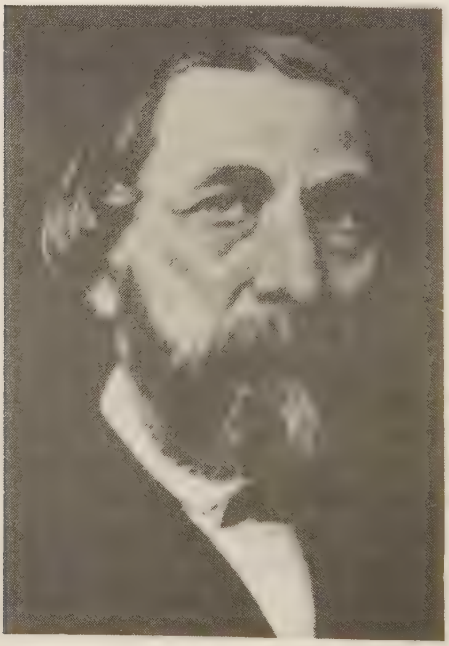
I. Das zahnärztliche Institut in Berlin vor 1948

Am 12. November 1685 wurde in einem "Medizinaledikt des Großen Kurfürsten"(1) für die berufsmäßige Zahnbehandlung ein Examen zur Bedingung gestellt, so daß sich die "Oculisten, Operatores, Stein- und Bruchschneider, Zahnbrecher etc." von "Stöhrern, Betriegern und Quacksalbern etc."(2) abgrenzen konnten. Fast 200 Jahre vergingen von diesem Schritt einer Konsolidierung des zahnärztlichen Standes in Deutschland bis zur Gründung einer staatlichen Ausbildungsstätte für Zahnärzte. Am 20. Oktober 1884 wurde in Berlin in der Dorotheenstraße 40 die erste staatliche Zahnklinik an einer deutschen Universität eröffnet.(3)

Die größte Schwierigkeit nach Gründung des zahnärztlichen Standes und Auferlegung eines Examens für Berufsausübende bestand darin, die Regierung und die verantwortlichen Behörden davon zu überzeugen, daß sie selbst die Ausbildung der Zahnärzte durch Gewährung finanzieller Mittel ermöglichen mußten, nachdem sie erkannt hatten, daß der Staat Zahnärzte brauchte. Obwohl die deutschen Länder der damaligen Zeit in Politik und Wissenschaft als sehr fortschrittlich galten, waren das Gesundheitswesen und insbesondere die Zahnmedizin sehr rückständig. Während in einem Medizinaledikt im Jahre 1725 die Zahnärzte immer noch als "Wurtzel-Krähmer" bezeichnet wurden(4), schrieb der Pariser Zahnarzt P i e r r e F a u c h a r d sein erstes Werk "Le Chirurgien dentiste", das ausschließlich der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gewidmet war.

Zu Beginn des 19. Jahrhunderts begann mit der Gründung der Berliner Universität durch W i l h e l m v o n H u m b o l d t (5) ein neues Zeitalter der Wissenschaft. Zu den entscheidenden Persönlichkeiten gehörten ebenso C h r i s t o p h W. H u f e l a n d (6), C a r l F e r d i n a n d v. G r a e f e (7) und J o h a n n e s M ü l l e r (8), die den Übergang vom romantisch-spekulati-

ven Denken zu einer rational-naturwissenschaftlichen Einstellung fanden. Damit war der Boden für die große Ära der Berliner Medizin im 19. Jahrhundert bereitet, auf dem sich die Stadt zum Mittelpunkt der Weltmedizin entwickelte. Der Zahnarzt J o h a n n e s F. W. H e s s e (9) hielt zwar Vorlesungen an der Charité über Zahnbehandlung, doch ansonsten wurde die Zahnheilkunde weiter vernachlässigt. Alle Proteste und Petitionen an die Regierung des inzwischen gegründeten "Vereins der Zahnärzte" (1859) waren vergeblich.



Eduard Albrecht
(1823-1883)

E d u a r d A l b r e c h t, praktischer Arzt(10), und Sohn eines Zahnarztes, ergriff endlich die Initiative und gründete mit Hilfe des Berliner Augenarztes A l b r e c h t v o n G r a e f e (11) ein privates Klinikum für Mund- und Zahnkrankheiten in dessen Privatklinik in der Karlstraße 46. A l b r e c h t proklamierte ein allgemeinmedizinisches Studium für alle Zahnärzte, aus dem "hernach ein jeder das seinen speziellen Zwecken Dienende benützen"(12) konnte.

Die private Augenklinik Albrecht von Graefes in der Karlstraße 46

Im Jahre 1860 erfolgte die Verlegung der Klinik in eigene Räume in der Friedrichstraße 182 und kurze Zeit darauf in die Leipziger Straße 101. Sie nannte sich "Öffentliche Klinik für Mund- und Halskrankheiten". Der Besuch der Albrecht'schen Poliklinik wurde für alle Studierende der Zahnmedizin obligatorisch und in der "Neuordnung des zahnärztlichen Studiums" im Jahre 1869 sogar gesetzlich festgelegt.(13) Da für die Studenten der Zahnmedizin das Abitur noch nicht obligatorisch war, gehörten sie nicht zur medizinischen, sondern zur philosophischen Fakultät. Als A l b r e c h t im Jahre 1868 zum außerordentlichen Professor ernannt wurde, erwuchs dem Staat die Verpflichtung einer Subvention seines Institutes von 300 Talern pro Jahr. Bis zu seinem Tode am 25. Januar 1883 kämpfte A l b r e c h t um die Errichtung einer staatlichen Ausbildungsstätte, unterstützt von R u d o l f V i r c h o w (14), dem Dekan der medizinischen Fakultät. Denn auch die Mediziner hatten erkannt, daß ein Grundwissen der Zahnheilkunde zur Allgemeinmedizin gehörte.

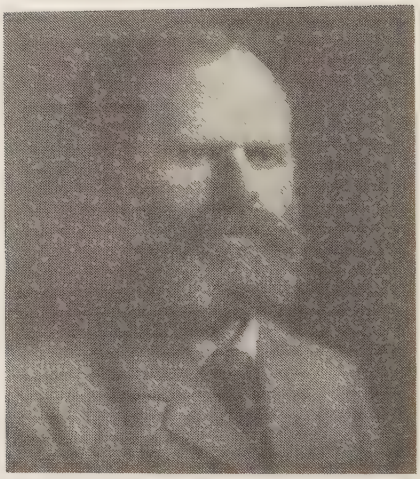
Wenige Monate vor seinem Tode erfuhr A l b r e c h t von der Zusage des Ministers, daß für das Etatjahr 1883/84 die Errichtung einer staatlichen Zahnklinik geplant war. Er selbst sollte Direktor werden, doch im Januar starb A l b r e c h t infolge einer bei der Berufsarbeit erlittenen Infektion.(15)

Als Nachfolger A l b r e c h t s schlug der Centralverein deutscher Zahnärzte C a r l S a u e r (16) vor, der seit 1861 die technische Ausbildung der Studierenden geleitet hatte. Doch die medizinische Fakultät sah lieber einen Mediziner auf dem Stuhl des Direktors und stimmte für F r i e d r i c h B u s c h (17), einen Professor der Chirurgie. Das Ministerium fällte die Entscheidung: B u s c h sollte Direktor und Leiter der Poliklinik werden, S a u e r war verantwortlich für die speziellen zahnärztlichen Aufgaben. Vorübergehend hielt B u s c h die Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten in seiner Privatwohnung in der Friedrichstraße 113 ab, bis endlich am 20. Oktober 1884 die erste staatliche Zahnklinik in Deutschland in der Dorotheen-

Straße 40 ihre Pforten öffnete.(18)

Die erste staatliche Zahnklinik in der Dorotheenstraße 40

B u s c h leitete die Chirurgie und hielt Vorlesungen in Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, J o h a n n e s F r i e d r i c h P a e t s c h (19) und später M i l l e r (20) führten die Konservierende Abteilung, während S a u e r den praktischen Unterricht in dem zahntechnischen Labor seines Privathauses am Schiffbauerdamm 38 übernahm.



Willoughby Dayton Miller
(1853-1907)

Im Jahre 1888 schied S a u e r aus, die Nachfolge trat L u d w i g W a r n e k r o s (21) an. B u s c h pochte nicht in kleinlicher Weise auf seine Rechte als Direktor, so daß die konservierende und prothetische Zahnheilkunde, Fächer, von denen er ja auch nichts verstand, neben der Chirurgie in voller Selbständigkeit heranwachsen konnten. Obwohl das Haus in der Dorotheenstraße von seinen Räumlichkeiten und Einrichtungen völlig unzureichend war, konnten die drei Fächer stets mit überdurchscnittlichen Kapazitäten besetzt werden, so daß sich Berlin zu einem führenden Zentrum der Zahnheilkunde entwickelte. Bekannte Namen wie der große W i l l o u g h b y D a y t o n

Miller, wie Fritz Wiliger (22) (Nachfolger von Busch), Wilhelm Dieck (23) (Nachfolger von Miller), Hermann Schröder (24) (Nachfolger von Warnekros) verbinden sich mit der Berliner Zahnklinik.

Man hatte zwar endlich eine staatliche Zahnklinik in Berlin, doch der Kampf um bessere Ausbildungsmöglichkeiten ging weiter; denn die Zustände in der behelfsmäßigen Klinik waren für Dozenten, Studierende und Patienten unzumutbar. (25)

Das Jahr 1909 brachte eine Neuordnung der zahnärztlichen Ausbildung, die mit geringfügigen Änderungen bis 1955 Gültigkeit hatte.(26) Grundbedingungen waren die Reifeprüfung, ein siebensemestriges Studium und Vorprüfungen in Anatomie, Physiologie, Physik, Chemie und Zahnersatzkunde. Die Zahnärzte wurden endlich als Vollakademiker anerkannt und in die medizinische Fakultät aufgenommen.

Am 26. Oktober 1912 konnte nach langem Bemühen der Zahnärzteschaft und etlichen Verzögerungen das neue Haus in der Invalidenstraße 87-89 eröffnet werden.(27) Es galt als die "größte und schönste Zahnklinik Europas". Im ersten Weltkrieg diente die Klinik als Reservelazarett und später als Speziallazarett für Kieferverletzte. Trotz des Krieges und der ungünstigen Verhältnisse der Nachkriegszeit behielt Berlin seinen Rang als Zentrum der Zahnheilkunde in Deutschland bei.

Von Schröder und Schoenbeck (28) wurde im Jahre 1919 eine Abteilung für zahnärztliche Werkstoffkunde gegründet, und in den zwanziger Jahren bereits eine Arbeitsgemeinschaft für Kariesforschung.

Die Kieferorthopädie, teilweise aus Amerika von Angle (29) übernommen, fand in Berlin ihren Anfang unter Hoffendahl (30) und Körbitz (31) und wurde besonders von Simon (32) gefördert. Georg Axhausen (33) (Nachfolger von Wiliger), war der Begründer einer kieferchirurgischen Klinik, die am 4. Ok-

tober 1930 im Nordflügel des alten Charité-Gebäudes eröffnet wurde.

Während des Krieges bei der Luftwaffe tätig, wurde A x h a u s e n auf eigenen Wunsch aus politischen Gründen emeritiert, und O t t o H o f e r (34) zu seinem Nachfolger ernannt. Die konservierende Abteilung übernahm im Jahre 1935 nach D i e c k 's Tod E u g e n W a n n e n m a c h e r (35) aus Tübingen, die prothetische Abteilung leitete nach S c h r ö d e r 's Tod K a r l H ä u p l.(36) Das Institut war während

Die Zahnklinik in der Invalidenstraße 87-89

des Krieges in vollem Betrieb und hatte erstaunlicherweise alle Bombenangriffe gut überstanden. Erst in den letzten Kampftagen wurde das dritte Stockwerk und das Dachgeschoß zerstört. Bei der Besetzung Berlins drangen russische Truppen durch den Hof und den Vortragssaal in das Charité-Gebäude ein, wo sich Verbände der Waffen-SS verschanzt hatten. Gleich nach der Kapitulation fand sich am 8. Mai das Personal fast vollständig wieder zusammen, um mit dem Wiederaufbau zu beginnen. Im Frühjahr 1946 wurde der Betrieb mit den ersten Vorlesungen wieder aufgenommen.(37) Die politische Entwicklung in Deutschland brachte es, daß bereits drei Jahre später in Berlin eine zweite Universität mit einer eigenen Zahnklinik existieren sollte.

II. Die Gründung der Zahnklinik in der Sybelstraße

Berlin, die einstige Reichshauptstadt, wurde nach dem Krieg wie das übrige Deutschland in vier Sektoren aufgeteilt. Die französischen und amerikanischen Sektoren im Norden und Süden, die englischen und russischen Sektoren im Westen und Osten der Stadt. Der sowjetische Marschall S h u k o w , der amerikanische General C l a y und der britische General W e e k s beschlossen am 7. Juli 1945, eine gemeinsame Berliner Kommandantur zu errichten und eine einheitliche Politik für die Militärregierung in Groß-Berlin zu entwikkeln.(38) Doch sehr bald zeigte sich aufgrund der politischen Zusammenarbeit bzw. Konfrontation eine Spaltung in zwei Lager: Die Sowjets im Osten und die Alliierten im Westen. Immer krasser wurden die Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland in Politik, Wissenschaft und Kultur. Die Sowjets hatten das Ziel, in Deutschland einen kommunistischen Staat nach dem Vorbild der Sowjetunion zu gründen, während die Alliierten ihre demokratische Staatsform als Grundlage wünschten. Die radikale und stark ideologisch geprägte Politik der Sowjets duldete in allen Bereichen keine andersdenkenden oder sich zumindest neutralverhaltenden Bürger. Somit war die Arbeit der Hochschullehrer und Studenten an der ehemaligen Friedrich-Wilhelm-Universität, die im sowjetischen Sektor der Stadt lag, außerordentlich erschwert. Die Universität war am 29. Januar 1946 in einem Festakt in der Staatsoper wiedereröffnet worden und hatte offiziell den Namen "Humboldt-Universität" erhalten.(39) A x h a u s e n leitete wieder die Zahnklinik und im Laufe des folgenden Semesters kamen H a r n d t (40), F e h r (41), W e n z e l (42) und A r n a u d o w (43) als Dozenten an das Institut. Die neue "Humboldt-Universität" erhielt keinen autonomen Status, sondern galt juristisch als eine Dienststelle der Deutschen Verwaltung für Volksbildung in der sowjetischen Besatzungszone. Zu ihrem ersten Rektor

wurde der Altphilologe Prof. Dr. J o h a n n e s S t r o u x (44) ernannt.

Sehr entscheidend und wahrscheinlich impulsgebend für die weitere Entwicklung in Deutschland war ein gemeinsamer Parteitag der SPD und KPD im April 1946 in Berlin, auf dem durch einen "bürokratischen Beschluß von oben" die beiden Arbeiterparteien zur Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands (SED) vereint wurden.(45) Die SED wurde von den Westalliierten in den jeweiligen Zonen nicht lizenziert, während die SPD ihre Lizenz in der sowjetischen Besatzungszone, mit Ausnahme von Ost-Berlin, verlor.

Nur in Groß-Berlin durften sowohl SED als auch SPD öffentlich auftreten. Die Reaktionen in der Bevölkerung und insbesondere unter den Studenten traten sehr schnell und massiv auf. Schon am 1. Mai 1946 protestierten Mitglieder der "Studentischen Arbeitsgemeinschaft" und andere Studenten schriftlich beim Rektor gegen das Hissen einer roten Flagge und die Anbringung des Emblems der SED - zwei ineinander verschlungene Hände - über dem Haupteingang der Humboldt-Universität. Kurz darauf wurde der Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft, G e o r g W r a z i d l o (CDU) seines Postens enthoben. Die Proteste gegen die SED und die Politisierung der Universität nahmen kein Ende.

Am 18. Oktober 1946 brachte der "Tagesspiegel" einen Leitartikel unter dem Motto "Abschied von der Berliner Universität", indem die Zulassungsbestimmungen an der Humboldt-Universität heftig kritisiert wurden.(46) Der Rektor der Universität, Prof. S t r o u x , ließ im Februar 1947 zwei Kandidaten der medizinischen Fakultät, gegen die ein Disziplinarverfahren wegen Beteiligung an einer Demonstration lief, aus der Liste streichen. Immer radikaler wurden die Maßnahmen der SED bzw. der sowjetischen Militärregierung. Im März wurden in einer Verhaftungswelle des sowjetischen Abwehrdienstes (NKWD) die parteilose Studentin G e r d a R ö s c h , M a n f r e d K l e i n (CDU und Mit-

glied der Katholischen Jugend), G e o r g W r a z i d l o (CDU) und viele andere festgenommen. (47)

In einem polemischen Artikel vom 8.11.1947 stellte der "Tagesspiegel" die Frage: "Universitas oder Parteihochschule?" mit dem Vorwurf, die Zentralverwaltung hätte die Berliner Universität in eine "Volksuniversität verwandelt, die kommunistische Funktionäre ausbildet, die nebenher auch heilen, richten und abrichten", während die Professoren "überaltert, unpolitisch, sorglich darauf bedacht, sich nicht bloßzustellen, nahezu widerspruchslos der SED-Politisierung verfallen." (48) Noch im gleichen Jahr forderte O t t o H e s s (SPD) im "Colloquium" eine "Internationale Universität Berlin". Die Planung sollte von einem internationalen Kuratorium aus Wissenschaftlern, Künstlern und Gewerkschaftlern übernommen werden.(49)

Obwohl vor den Studenten niemals SED-Angehörige in die entscheidenden Positionen des Studentenrates gewählt wurden, gab die SED an der Universität in allen Bereichen den Ton an.

Im Frühjahr 1948 kam es zu heftigen Zusammenstößen zwischen der SED und den Studenten. Das "Neue Deutschland" als Presseorgan der SED, erklärte, daß jetzt auch an der Berliner Universität die Machtfrage gestellt wäre: "Nun, wir nehmen die Machtfrage an!"(50) Wer streikte oder Solidaritätsaktionen durchführte, ginge "den Weg der Drei!"(51) Es kam sofort zu einer Protestversammlung von ca. 2.000 Studenten im Hotel "Esplanade". Der religierte Jenaer Student E r i c h W e b e r (LPD) forderte die amerikanische Militärregierung auf, in den Berliner Westsektoren eine separate Universität zu errichten. Der Vorsitzende der Berliner CDU, Prof. Dr. K u r t L a n d s b e r g , erklärte seine Überzeugung, daß die "Mehrheit der Berliner Stadtverordneten" bereit wäre, die "notwendigen Mittel für die Gründung einer freiheitlichen Berliner Universität zur Verfügung zu stellen".

Der religierte Student O t t o S t o l z (SPD) sah einen großen Zusammenhang "der dauernden Bemühungen der Kommunisten, die Universität zu einem kommunistischen Machtin-

strument zu machen." Zu diesem Zweck war die Universität mit einem "Spitzelsystem" durchsetzt worden. Deshalb wäre es notwendig, die drei "demokratischen Parteien" von einer Unterstellung der Universität unter den Magistrat zu überzeugen oder eine freie Universität im Westen Berlins zu gründen.(52)

Der amerikanische Journalist, K e n d a l l F o s s , wurde auf eigenen Wunsch von General L u c i u s D. C l a y beauftragt, die Möglichkeiten für die Errichtung einer eigenständigen Universität in den drei Westsektoren zu prüfen, ohne jedoch seinen Auftrag bei den Verhandlungen mit den Deutschen allzu offen bekanntzugeben.(53) Sowohl der "Tagesspiegel"(54) als auch das "Colloquium"(55) betonten die Zwecklosigkeit einer Unterstellung der Universität unter den Magistrat. Man brauchte eine freie Universität in den Westsektoren.

Am 4. Mai 1948 bildete der amerikanische Stadtkommandant, General H a y s , eine inoffizielle Arbeitsgruppe unter dem Vorsitz von K e n d a l l F o s s , in der alle amerikanischen Dienststellen und Persönlichkeiten vertreten waren. Der Kontakt zu deutschen Amtsstellen und Persönlichkeiten wurde in der Folge weitgehend durch den späteren Sekretär des "Vorbereitenden Ausschusses der Freien Universität", F r i t z v o n B e r g m a n n (56), eingeleitet. Der "Tagesspiegel" rief "ganz Deutschland" dazu auf, eine private Stiftung für eine freie Berliner Universität ins Leben zu rufen. Die Professorenschaft der Humboldt-Universität, die immer heftiger vom "Tagesspiegel" kritisiert wurde, hatte sich mit wenigen Ausnahmen "der Tyrannei gefügt".(57)

Im Juni 1948, auf dem Höhepunkt der ersten großen Berlin-Krise, als es vollkommen fraglich wurde, ob West-Berlin überhaupt eine freie Stadt bleiben würde, tagte zum ersten Mal der Ausschuß für eine freie Universität.(58) Innerhalb von vier Tagen spitzte sich diese Krise zur Blockade Berlins zu: Am 20. Juni wurde in den drei westlichen Besatzungszonen Deutschlands eine separate Währungsreform durchgeführt. Aufgrund des Befehls Nr. 111 von Marschall S o k o l o w s k i j fand am 23. d. M. eine Währungsreform in der sowjetischen Be-

satzungszone und im Ostteil Berlins statt.(59) Die Kommandeure der westlichen Sektoren dehnten daraufhin die Währungsreform auf ihre Sektoren aus. Die Antwort der Sowjets war die Blockade West-Berlins: Der Güterverkehr zwischen Helmstedt und Berlin und die Stromversorgung aus der sowjetischen Besatzungszone für die drei West-Sektoren wurden eingestellt. West-Berlin wurde von den Alliierten über eine sog. Luftbrücke von über 100 Flugzeugen pro Tag versorgt.

Am 3. Juli tagte zum zweiten Mal der Ausschuß für eine neue Universität, wobei der Standort zunächst diskutiert wurde. Zur Frage standen die Olivar-Kaserne in Lankwitz und das ehemalige Waffenamt am Bahnhof Zoo. Trotz der verzweifelten Situation in Berlin und der erschwerten Bedingungen unter der Blockade gingen die Gremien und Ausschüsse fieberhaft an die Arbeit, um die neue Universität noch zum Wintersemester eröffnen zu können.

Am 23. d. M. wurde das Manifest "Aufruf zur Gründung einer freien Universität" veröffentlicht, in dem die neue Universität als eine "Unabhängige Stelle der wissenschaftlichen Ausbildung" bezeichnet wurde, an der man "frei von Furcht" und "ohne einseitige Bindung an parteipolitische Doktrin lehren und forschen konnte".(60)

Die USA erklärten sich bereit, das Projekt mit zunächst 1,9 Millionen Westmark zu unterstützen.(61) Viele Berliner Behörden und Firmen sagten ihre Hilfe zu, auch wenn sie wegen der trostlosen wirtschaftlichen Lage nur Bänke, Stühle oder Tische spenden konnten. Die Professoren der Westzonen hingegen standen dem Unternehmen zurückhaltend gegenüber, da ihnen ein Ruf an die neue Universität in dem politisch unsicheren West-Berlin zu riskant erschien. Viele Professoren der Ostzone waren ebenfalls verunsichert, sie empfahlen eine engere Zusammenarbeit mit der Technischen Universität, "da sie dorthin einen Ruf mit weniger Gefährdung annehmen könnten".

Das Berliner Landesgesundheitsamt verweigerte die Übergabe von Krankenhäusern und Instituten an die von der Freien Universität berufenen Dozenten. Politiker, Professoren, Studenten und nicht zuletzt die Presse aus Ost und West liefer-

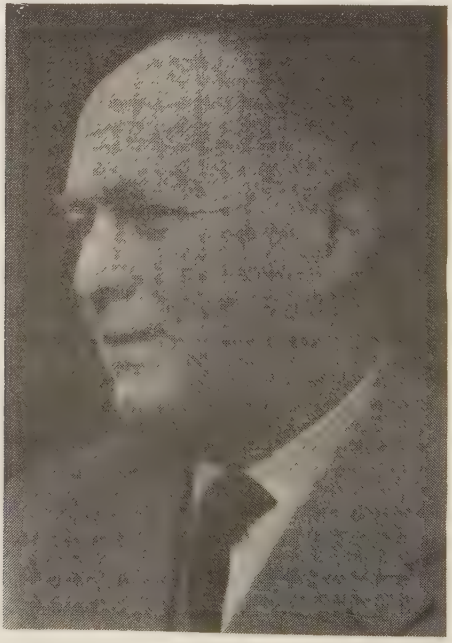
ten sich einen erbitterten Kampf. Die SED beschimpfte den "neuen Studentenausschuß der Freien Universität" als "Werkzeug" und "Aushängeschild von Mächten, die die Zerreißung Deutschlands beabsichtigten".(62)

Der "Tagesspiegel" hingegen unterstellte den Professoren, die nicht von der Humboldt-Universität zur Freien Universität wechseln wollten, eine Entscheidung "nicht nur für das System der geistigen Zwangswirtschaft, sondern auch für eine politische Herrschaftsform ..., die für die Blockade Berlins, die Unterdrückung der demokratischen Zeitungen, für willkürliche Verhaftungen und politischen Terror verantwortlich ist".(63)

Viele Studenten der Zahnmedizin, unter ihnen besonders der politisch sehr aktive cand. med. dent. H o r s t R ö g n e r - F r a n k e (64), wollten sich dem politischen Druck in der Ausbildung an der Zahnklinik und besonders den Ungerechtigkeiten bei der Zulassung zum Studium nicht länger unterwerfen, sondern ihre Arbeit ebenfalls an einem Institut im Westen fortsetzen. Sie waren bereit, selbst tatkräftig an dieser großen Aufgabe teilzunehmen. Sie traten an Prof. Dr. C a r l - U l r i c h F e h r, den Leiter der prothetischen Abteilung, heran und baten ihn um Unterstützung. Dieser war sofort von der Idee überzeugt und sagte zu, an den mühseligen Vorbereitungen mitzuwirken und eventuell die Leitung der neuen Klinik zu übernehmen. Schnell fand er weitere Mitarbeiter, unter ihnen G e y e r (65), R a n k (66), G i n s (67), V e d e r (68) und S c h i l l (69). Unglaublich erscheint es, daß gerade in dieser Zeit in der stark bedrängten Stadt eine Universität mit all ihren Einrichtungen aufgebaut werden konnte. Die Schwierigkeiten, ein zahnärztliches Institut zu errichten, erschienen unüberwindlich. Doch vielleicht war es gerade diese verzweifelte Situation, die den Verantwortlichen und unzähligen freiwilligen Mitarbeitern die Kraft zu dieser aufopfernden Arbeit verlieh. Es war klar, daß von vornherein improvisiert werden mußte und nur die spärlichsten Mittel zur Verfügung standen. Es ist erstaun-

lich, wie schnell und unbürokratisch vorgegangen wurde, wenn man bedenkt, zu welchen Schwierigkeiten und Verzögerungen es später bei dem Neubau zahnärztlicher Institute kam - und das in Zeiten wirtschaftlicher Blüte.

Zunächst mußte ein geeignetes Gebäude für eine solche Klinik gesucht werden. Berlin war fast völlig zerstört. Privatpersonen, aber auch Ämter und bereits wieder arbeitende Institute waren behelfsmäßig in den nicht- oder nur teilweise zerstörten Gebäuden zusammengerückt. Wo sollte ein ganzes zahnärztliches Institut mit den notwendigen statischen Voraussetzungen untergebracht werden? Gleichzeitig mußte bereits daran gedacht werden, daß dieses Institut nicht allzu verkehrsungünstig läge, da es von Studenten, Patienten und Lehrpersonal



Carl-Ulrich Fehr
(1889-1955)

täglich erreicht werden mußte. Drei Gebäude kamen schließlich in die engere Wahl: ein Gebäude am Innsbrucker Platz, eines am Rathaus Steglitz und eines in der Wilmersdorfer Straße.(70)

Keine dieser Möglichkeiten konnte als ideal bezeichnet werden. Am ehesten sollten das Projekt in der Wilmersdorfer Straße 98-99/Ecke Uhlandstraße 9 für eine Zahnklinik nach den damaligen Gegebenheiten realisierbar. Dies war der Sitz des Gesundheitsamtes Charlottenburg. Man entschied sich, die dritte und vierte Etage dieses ehemaligen Wohnhauses so umzubauen, daß mit möglichst sparsamem Aufwand in kürzester Zeit die für ein zahnärztliches Institut unerläßlichen technischen Einrichtungen geschaffen werden konnten. Der Vertreter der Zahnärzteschaft, Dr. S c h i l l , hatte hierbei vermittelnd mitgewirkt. Während der Durchführung der baulichen Maßnahmen galt es, die notwendigen Einrichtungen zu beschaffen. Dies war infolge der Blockade Berlins besonders schwierig. Die zur Verfügung stehenden Mittel ermöglichten zwar keine Ausstattung wie jene der alten Universitäten in Vorkriegszeiten, doch gelang es mit Hilfe von Verbindungen und durch die fördernde Mitarbeit der Firmen und Dental-Depots in kurzer Zeit, die Klinik behelfsmäßig so einzurichten, daß sie voll funktionsfähig war. Bei den baulichen Veränderungen war unter der Ausnutzung der Erfahrungen anderer Institute so zu planen, daß bei der räumlichen Begrenzung ein Minimum an Flurbenutzung erreicht und Leerlauf vermieden wurde. Die Besonderheiten mußten entsprechend den Bedürfnissen der Klinik z.B. die Anlagen für Gas und Strom in besonderen Zuleitungen aus dem Keller des Gebäudes heraufgeführt werden, und allein für Gas in den verschiedenen Räumen mehr als 200 Zapfstellen geschaffen werden. Ein Platz für Schränke war nicht vorhanden, so wurde eine Theatergarderobe eingerichtet, in der jeder Student seine Kleidung und seine Instrumentenkästen angab. Da die zahnmedizinische Abteilung zum Winter-Semester 1948/49 ihren Betrieb bereits mit der Vorklinik eröffnen sollte, stellte die Herrichtung des Vorklinikums die Leitung vor weitere bauliche und technische Aufgaben. Während

im 3. und 4. Stockwerk der Sybelstraße 9 die Bauarbeiten in mehr als 50 Räumen teilweise Tag und Nacht vorangingen, wurden in den Räumen des Universitätsgebäudes, Dahlem, Boltzmannstraße 3, die Zulassungsanträge von 450 Studienbewerbern geprüft, und für sämtliche Studienbewerber eine nach besonderem Bewertungssystem vorbereitete Eignungsprüfung durchge-

Die Zahnklinik in der Wilmersdorfer Straße 98-99/Ecke Sybelstraße 9 (aus der Gegenwart)

führt.(71) Diese Prüfung war mit Rücksicht auf die besondere Bedeutung der Technik im zahnärztlichen Beruf vornehmlich auf manuelle Geschicklichkeitsaufgaben sowie Übungen des Denk- und Vergleichsvermögens ausgerichtet. Zu gleicher Zeit und auch später wurde diese Prüfungsmethode in ähnlicher Form von anderen Universitäten übernommen. Sie war erforderlich, um möglichst nur solche Bewerber bei der beschränkten Anzahl von Arbeitsplätzen für das Studium auszuwählen, die ein Mindestmaß an Eignung für den zahnärztlichen Beruf nachweisen konnten. Selbstverständlich wurden bei der Zulassung auch die vom Hauptzulassungsausschuß aufgestellten Richtlinien beachtet.(72) Ob damit ein Höchstmaß an Gerechtigkeit bei der Verteilung von Studienplätzen erreicht wurde, ist fraglich, doch sicher war dies kein schlechter Weg, der Misere des Studienplatzmangels zu begegnen.

Durch eine zweckmäßige Ausgestaltung der zur Verfügung stehenden Räume konnte der Studienbetrieb zunächst für 126 Vorkliniker und 26 Arbeitsplätze in der Klinik eingerichtet werden. Die gute Einfühlung des leitenden Architekten sowie der Fleiß und die Umsicht aller am Aufbau beteiligten Kräfte ermöglichten es, das Winter-Semester 48/49 pünktlich am 25. November 1948 mit der ersten Vorlesung zu eröffnen. F e h r leitete die prothetische Abteilung und war gleichzeitig Direktor der neuen Klinik, unterstützt von R a n k, der den Kronen- und Brückenkurs führte, während G e y e r die konservierende Zahnheilkunde lehrte. V e d e r erklärte sich bereit, die Chirurgie zu übernehmen und S c h i l l hielt Vorlesungen über Soziale Zahnheilkunde. Die medizinischen bzw. vorklinischen Fächer wurden zunächst vertreten von G i n s (Hygiene), T i e t z e (Innere Medizin), B r a n d e n b u r g (Pathologie), G r i m m e r (Dermatologie), R a m s a u e r (Experimentielle Physik) und D ' A n s (Anorganische Chemie).(73)

Am 4. Dezember 1948 fand die festliche Gründungsfeier der "Freien Universität Berlin" im Titania-Palast statt.(74) Stadtrat Prof. E r n s t R e u t e r übergab als Vorsitzender des Gründungsausschusses die Freie Universität dem Rektor,

dem Senat, den Professoren und der Studentenschaft.

R e u t e r dankte besonders den westlichen Besatzungsmächten für ihre Unterstützung. Die Rede des erkrankten ersten Rektors der Freien Universität, des Geheimrats Prof. Dr. F r i e d r i c h M e i n e c k e, wurde vom Rundfunk im amerikanischen Sektor (RIAS) vom Krankenbett übertragen.(75) M e i n e c k e sprach sich gegen einen ständigen "Kampf" zwischen Humboldt-Universität und Freier Universität und für einen "Wetteifer" miteinander aus. Weitere Sprecher waren der Prorektor und geschäftsführende Rektor Prof. Dr. E d w i n R e d s l o b (76), der amerikanische Stadtkommandant Oberst H o w l e y (77), die amtierende Oberbürgermeisterin, L o u i s e S c h r o e d e r und der amerikanische Schriftsteller T h o r n t o n W i l d e r. Für die Studentenschaft sprachen stud. phil. K a r l - H e i n z G e n t und cand med. dent. R ö g n e r - F r a n k e. Grüße und Versprechen auf Unterstützung überbrachten für die westdeutschen Universitäten und Hochschulen der Tübinger Professor E b e l i n g und für den VDS in der französischen Besatzungszone ein Tübinger Student, für die Hochschulen der Berliner West-Sektoren der Rektor der Technischen Universität. Die zum Festakt geladenen Rektoren der Universitäten in den West-Sektoren ließen sich ausnahmslos entschuldigen, wobei sie als Gründe Krankheit und dienstliche Verhinderungen angaben.(78)

Zwei Tage später wurde in der Zahnklinik der klinische Betrieb aufgenommen. Das Institut führte zum Unterschied zum zahnärztlichen Institut der Humboldt-Universität die Bezeichnung "Zahn- und Kieferklinik der Freien Universität Berlin". Es zeigte sich schnell, daß durch die Isolierung West-Berlins ein echter Bedarf einer eigenen Zahnklinik bestand und die Klinik schon nach kurzer Zeit trotz der bescheidenen Mittel sich eines guten Rufes erfreute(79):

Am 18. Februar 1949 zählte das Institut seinen 1.000 Neupatienten. Auch bei dieser Klinik hatte man die klassi-

sche Berliner Unterteilung in die drei Abteilungen Zahnerhaltung, Chirurgie und Zahnersatz einschließlich Kieferorthopädie vorgenommen. Die Behandlungen in der konservierenden und prothetischen Abteilung verliefen oft sehr parallel, so daß nicht nur rein zeitlich für die Praktikanten viel gewonnen wurde. Von 8 bis 13 Uhr wurde die prothetische und von 14 bis 20 Uhr die konservierende Behandlung durchgeführt - eine Regelung, die sich bis heute bewährt und erhalten hat. Die leitenden Oberärzte kannten infolge der einheitlichen Lehrmeinung die Ansprüche, die gestellt wurden, so daß auch vormittags eine zahnerhaltende- und nachmittags eine Zahnersatzarbeit erledigt und testiert werden konnte. Der große mit 20 Behandlungsstühlen ausgestattete Kliniksaal wurde von 13 bis 14 Uhr gesäubert. Die Aufnahme der Patienten gehörte zum Unterricht. Neuaufnahmen wurden täglich möglichst von 9 bis 10 Uhr und von 16 bis 17 Uhr vorgenommen. Von der Aufnahme wurden die Patienten an die zuständigen Abteilungen verteilt. Kleinere Behandlungen sowie notwendige Röntgen-Aufnahmen wurden sofort erledigt. Die chirurgische und die kieferorthopädische Abteilung waren gleichfalls in großen, hellen Räumen untergebracht, und mit allen erforderlichen Einrichtungen versehen. Im Laufe der Zeit konnte, einem dringenden Bedürfnis entsprechend, ein 2. Kliniksaal baulich hergerichtet werden, dessen Einrichtung jedoch finanziell eine Menge Schwierigkeiten bereitete.(80)

Ferner wurden ein wissenschaftliches Laboratorium sowie zusätzlich zu dem großen Hörsaal ein Demonstrationsraum eingerichtet. Als Novum in einem zahnärztlichen Institut bewährte sich eine eigene mechanische Werkstatt, in der Reparaturen durchgeführt und sogar wissenschaftliche Apparate und Geräte konstruiert wurden.

Im 4. Stockwerk wurde die der Klinik leihweise überlassene Bibliothek der Deutschen Zahnärzteschaft mit rund 8.000 Bänden und 3.000 Dissertationen sowie ein Archiv verschiedener Fachzeitschriften untergebracht. Die ständige Ordnung

und Überwachung in der Klinik wurden durch drei Rote-Kreuz-Schwestern und einen Hausinspektor gewährleistet, die selbst im Hause wohnten.

Im 4. Semester ihres Bestehens war die Zahl der Studierenden bereits auf 80 Kliniker und 182 Vorkliniker gestiegen. Am 10.6.1950 wurde der 5.500. Neupatient gezählt. Man war sich darüber im klaren, daß zu der ambulanten chirurgischen Abteilung auch eine Bettenstation gehörte, um eine sorgfältige und vollständige Behandlung im Bereich der Mund- und Kieferchirurgie zu gewährleisten. Professor F e h r bemühte sich darum, in West-Berlin eine Möglichkeit zu finden. Der Kostenvoranschlag für die Einrichtung einer Bettenstation der Zahn- und Kieferklinik im Krankenhaus Westend betrug ca. 30.000.-- DM. Im Hause selbst war nicht genügend Raum vorhanden.

Am 13.7.1950 besichtigten Prof. F e h r und Inspektor W i l h e l m (81) die Eosander-Klinik hinsichtlich ihrer Eignung für eine provisorische Bettenstation.(82) Die Häuser Eosanderstraße 17 und Berliner Straße 93 standen seiner Zeit zur Unterbringung der Zahnklinik in Frage. Der Eigentümer der Klinik, Herr K r o p i d l o w s k i, erwog die Eosander-Kliniken evtl. zu verpachten oder zu verkaufen. Die Gebäude waren voll eingerichtet und faßten je etwa 40 Betten in kleineren und größeren Krankenzimmern. Ihre Lage zwischen der Zahn- und Kieferklinik und dem Krankenhaus Westend erwies sich für den Unterricht als günstig. (83) Doch es zeigte sich, daß ein so weitgehendes Engagement für die Freie Universität im damaligen Haushaltsjahr nicht möglich war.

Bereits im Sommer-Semester 1950 bat die Klinikleitung mit einem Vorschlag für die Neueinrichtung einer Zahn- und Kieferklinik um eine bessere Unterbringung und Ausstattung des Institutes. Man wies darauf hin, daß die Klinik in der Sybelstraße wirklich nur als Improvisation anzusehen sei.

Inzwischen war die Zahl der Studierenden und auch der Patienten auf mehr als das Doppelte angestiegen, und allein

deshalb konnten die Einrichtungen und die Räumlichkeiten den Bedürfnissen eines reibungslosen Unterrichtsbetriebes und einer wissenschaftlichen Arbeit nicht mehr gerecht werden.

Im Sommer-Semester 1950 bildete die West-Berliner Zahnklinik mit 263 Studierenden rein zahlenmäßig das drittgrößte aller westdeutschen zahnärztlichen Universitätsinstitute. Man veranschlagte die Frequenz der Studierenden auf lange Zeit hinaus mit mindestens 300 Studierenden, d.h. 200 klinischen und rund 100 vorklinischen.

Wie es in einem Aktenvermerk heißt, berücksichtigte man auch die Versorgung der "derzeit noch sowjetisch besetzten deutschen Ostgebiete" und die Ausbildungsengpässe, die durch die Vereinheitlichung des zahnärztlichen Berufstandes entstehen würden. Auch scheute man sich nicht - wohl mit Recht - auf die politische Bedeutung eines eigenen, modernen zahnärztlichen Institutes in West-Berlin hinzuweisen. Die räumlichen Bedürfnisse, ihre zweckmäßige Gliederung und die Ausstattung mit besonderen Installationen erforderten ein zumindest auf lange Sicht mietbares Gebäude oder besser ein universitätseigenes Gelände und einen Neubau. Eingeengt wurde diese Forderung noch durch die Notwendigkeit, eine verkehrsgünstige Lage in jeder Hinsicht zu finden. Deshalb kamen eigentlich nur die Bezirke Steglitz oder Charlottenburg in Frage.

Inzwischen hatte man dem Dekan der Freien Universität Berlin den Raumbedarf für eine neue Klinik vorgelegt. Für die Gesamtklinik benötigte man:

1 Hörsaal für 300 Studierende,
1 Hörsaal für 150 Studierende,
1 Garderobe,
Kleiderablage für 300 Personen, d.h. 300 schmale Kästen für Geräte,
1 kleine Garderobe für Dozenten, Assistenten und Volontärassistenten,
1 Dozentenkonferenzzimmer,

1 Aufenthaltsraum für Assistenten,
3 Räume für die Bibliothek für ca. 15.000 bis 20.000 Bände,
1 Leseraum,
1 wissenschaftliches Laboratorium für bakteriologische und histologische Arbeiten mit entsprechender Einrichtung,
1 großen Raum für Materialien und Vorräte,
1 Zimmer für Materialverwaltung und Ausgabe,
1 Zimmer für Buchhaltung und Kasse mit Tresor,
1 kleines Zimmer für Sekretärinnen,
1 Geschäftszimmer,
1 Zimmer für Verwaltungsleiter,
1 Zimmer für Patientenanmeldung und Zentralkartei,
1 Raum für mechanische Werkstatt,
1 kleinen Raum für deren Materialien,
1 Fotolabor mit Dunkelkammer und Archiv für wissenschaftliche Arbeiten,
1 Zimmer für den Hausinspektor,
1 Zimmer für die Studentenvertretung,
1 Aufenthaltsraum für Studenten und Mensa,
Wohnräume für vier Schwestern und eine Oberschwester,
1 Aufenthaltsraum für Reinemachefrauen,
1 Pförtnerraum,
1 Garage für Kraftfahrzeuge,
1 Schuppen für etwa 70 Fahrräder.

Für die chirurgische Abteilung waren folgende Einrichtungen vorgesehen:

1 zahnärztliche chirurgische Ambulanz mit Aufnahmezimmer und Warteraum,
10 Operationsstühle und
2 Operationstische,
1 zahnärztliches Behandlungszimmer für den Chefarzt,
1 zahnärztliches Behandlungszimmer für den Oberarzt,
1 kleinen septischen Operationsraum mit zwei Operationstischen,

1 Sterilisationsraum,
1 Schreib- und Aufnahmezimmer mit Sekretärinnen,
1 Wartezimmer für die zahnärztliche chirurgische Ambulanz,
1 Röntgenzimmer mit Dunkelkammer und Röntgenarchiv,
1 Raum für die physikalische Therapie,
1 klinisches Laboratorium für Blutuntersuchungen, Urinuntersuchungen, Histologie, Mikroskopie, etc.
1 stationäre Abteilung mit 30 Betten,
1 aseptischen Operationssaal mit Vorbereitungsraum,
2 Operationstische,
1 Küche,
1 Abwaschraum,
1 Aufenthaltsraum für stationäre Patienten,
1 Wäschekammer.

Die Abteilung Zahnerhaltung und Zahnersatz benötigte folgende Räume:

3 Kliniksäle mit je 30 Behandlungsstühlen,
1 großen Warteraum,
1 Untersuchungszimmer zur Aufnahme von neuen Patienten,
1 Behandlungszimmer für den Abteilungsleiter,
2 Behandlungszimmer für die Oberärzte,
1 Röntgenzimmer mit Dunkelkammer,
1 Bestrahlungszimmer,
1 technisches Laboratorium für Versuche und wissenschaftlich-technische Arbeiten,
1 technisches Laboratorium für Zahntechniker,
1 dreiteiliges technisches Labor,
3 Räume mit je 50 Arbeitsplätzen, davon 1 Raum für Kliniker, 2 Räume für Vorkliniker,
1 Gipsraum,
1 Gieß-, Löt- und Vulkanisierraum,
1 Demonstrationsraum mit 80 Plätzen,
1 Arbeitssaal mit 50 Plätzen für Phantom- und Brückenkurse,

1 Vorratsraum für Gipse,
1 Sterilisierraum für Trocken- und Naßsterilisation von Instrumenten und Geräten.

Der Vorschlag für die Neueinrichtung einer kieferorthopädischen Abteilung sah folgendermaßen aus:

1 klinischer Behandlungsraum für zwei Assistenten und 14 Praktikanten, d.h. 16 Behandlungsstühle,
1 Lehr- und Demonstrationsraum für 50 Praktikanten,
1 technisches Laboratorium für 2 Zahntechniker,
1 Wartezimmer,
1 Büroraum,
1 Röntgen- und Fotoraum,
1 Dunkelkammer,
1 Oberarztzimmer,
1 Assistentenzimmer,
1 Sammlungsraum.

Bei Durchsicht der Bedarfsliste fällt auf, wie bescheiden die Anforderungen damals im Vergleich zu der heutigen Ausstattung einer Zahnklinik waren, obwohl man bereits damals mehr Geräte und bessere Apparaturen kannte. Doch das Geld, das zur Verfügung stand, war sehr begrenzt.

Einen Überblick über die Kosten bietet folgendes Schema: (84)

Sachausgaben ohne Miete pro Jahr	rd.	100.000,-- DM
Miete bei langfristiger Pacht (2.000 qm) pro Jahr	rd.	72.000,-- DM
Personalausgaben pro Jahr		250.000,-- DM
		422.000,-- DM
Einnahmen der Klinik pro Jahr	rd.	170.000,-- DM
		252.000,-- DM

Es war verständlich, daß die Klinikleitung und die Studenten keinesfalls beunruhigt waren, als mit der Zeit ständig Kommissionen vom Bezirksamt, vom Magistrat und gar von der Baupolizei erschienen, um Mängel festzustellen, die Beseitigung anzuordnen oder gar um Einrichtungen zu sperren, da sie den gesetzlichen Anforderungen nicht mehr entsprachen. Auch wenn dies eine vorübergehende Einschränkung des Klinikbetriebes bedeutete, so zwangen diese Maßnahmen die verantwortlichen Behörden doch mit der Zeit, endlich schnelle Entscheidungen zu treffen. Daß ein gut funktionierendes zahnärztliches Institut nach West-Berlin gehörte, darüber waren sich alle einig. Doch eine große, moderne Zahnklinik schien noch in weiter Ferne zu stehen. Stattdessen mußte man sogar noch Geld in das alte Haus in der Sybelstraße stecken, um den Klinikbetrieb wenigstens einigermaßen aufrechterhalten zu können. So mußten alle Behandlungsräume, in denen mit Quecksilber gearbeitet wurde, mit Linoleum ausgelegt werden. Wasserzuleitungen und Abflüsse mußten bis an die Behandlungsstellen verlegt werden, und sogar ein Ölanstrich in den Behandlungsräumen bis zu einer Höhe von zwei Metern mußte vorgenommen werden, da die Hygiene sehr zu wünschen übrig ließ.(85) Die Kosten hierfür betrugen wegen des umständlichen Umbaus allein 70.000,-- DM.

F e h r richtete seine Bitten an den Kurator der Freien Universität, Dr. v. B e r g m a n n (86) und an die Senatoren für Volksbildung und für Gesundheitswesen (87) und plädierte für eine sorgfältige Abwägung dieser Ausgaben mit den Kosten eines sowieso bevorstehenden Neubaus bzw. Neu-Unterbringung. Alle weiteren Ausgaben für die Klinik in der Sybelstraße wären weiterhin nur Improvisation und keine echte Lösung. Außerdem wies F e h r immer wieder darauf hin, daß sich das Institut nicht in einem universitätseigenen Gebäude befände und daß bei noch ungeklärten Eigentumsverhältnissen die Langfristigkeit des Mietverhältnisses durchaus zweifelhaft wäre.

Das Gesundheitsamt Charlottenburg, das in demselben Gebäude im 1. und 2. Stockwerk untergebracht war, hatte Interesse, die von der Zahnklinik angemieteten Räume zurückzugewinnen. Unermüdlich wandte sich F e h r an den Kurator der Freien Universität Berlin und an die zuständigen Senatoren. In einem Schreiben vom 26. März 1952 wies er auf sogenannte ERP-Mittel hin, die der Medizinischen Fakultät noch zur Verfügung stünden, über die noch nicht disponiert wurde und die doch vielleicht für eine neue Zahnklinik herangezogen werden könnten.

In unzähligen Schreiben in den Jahren 1951 und 1952 bat F e h r um eine baldige Entscheidung der Behörden, da wegen der schnellen und improvisatorischen Einrichtung der Klinik inzwischen erhebliche Schäden entstanden waren (Rohrbruch, ausströmendes Gas, Kurzschluß der elektrischen Leitungen etc.). Schwere Unglücksfälle waren nicht mehr auszuschließen. Auch erkannte man inzwischen, daß die statische Belastbarkeit der Räume eine Erweiterung der Bibliothek und eine volle Ausnutzung des großen Hörsaals sowie der großen Behandlungsräume nicht mehr zuließ, ja sogar für die betreffenden Personen, die sich in den Räumen aufhielten, lebensgefährlich war.

Obwohl dies ein dringendes Problem war und sogar die Baupolizei sofort hätte eingreifen müssen, erhielt F e h r bis Oktober 1952 noch nicht einmal eine Antwort der zuständigen Bauabteilung.

In bewundernswerter Eigeninitiative suchte F e h r nach neuen Möglichkeiten. Schließlich erhielt er eine Anregung durch den Verwaltungsleiter des Bezirksamtes Charlottenburg, Herrn M ü g e l , daß man evtl. ein Gebäude in der Bismarckstraße 113 für eine neue Unterbringung der Zahnklinik ins Auge fassen könnte. Eigentümer war die F r a n c o n i a - Versicherung, Heidelberg. Die günstige Verkehrslage(88) sprach für eine Einrichtung eines zahnärztlichen Institutes. Das an das Bezirksamt Charlottenburg vermietete Gebäude wurde zum 31.12.1952

durch dessen Übersiedlung in das wiederaufgebaute Charlottenburger Rathaus frei und stand mit 750.000,-- DM zum Verkauf an. Die Aufwendungen für Installationen und bauliche Veränderungen schätzte man auf ca. 250.000,-- DM. Andere Interessenten waren bereits die Firma Shell, die Bau- und Boden-Kredit-Bank sowie das Oberverwaltungsgericht. Doch der Senator für Finanzen lehnte die Anmietung bzw. den Ankauf des Gebäudes Bismarckstraße 113 ab und sprach sich endlich am 10. Oktober 1952 für den Neubau einer Zahnklinik aus, zur großen Freude aller Dozenten und Studenten.(89)

III. Planung und Bau des neuen Instituts in der Aßmannshauser Straße

Mit großen Schritten schien es voranzugehen. Der Senator versprach bereits in den folgenden Tagen, F e h r mehrere geeignete städtische Grundstücke zur Auswahl vorzuschlagen. Er bat den Leiter der Klinik, beschleunigt ein Raumprogramm für den Neubau aufzustellen.
Andererseits hatte die Baupolizei jetzt massiv eingegriffen und weitere schwerwiegende Mängel an der alten Klinik festgestellt. Nun plötzlich schien es der Baupolizei sehr dringend, die Klinik wegen drohender Lebensgefahr für die betroffenen Personen sogar sofort zu schließen, und man befürchtete, daß sich die Polizei gar nicht mehr darauf einließ, den Betrieb überhaupt noch ein bis zwei Jahre aufrechtzuerhalten, bis ein neues Institut bezugsfertig wäre. Der Kurator der Freien Universität Berlin, v. B e r g m a n n, sprach sich aus diesem Grunde doch für einen Ankauf des Gebäudes Bismarckstraße 113 aus. - Große Verwirrung und ein Wettrennen der Zeit! -

In einem ausführlichen Schreiben vom 2. Oktober 1952 wandte sich v. B e r g m a n n an den Regierenden Bürgermeister, Prof. Dr. h.c. R e u t e r . Darin heißt es, daß die Baupolizei Charlottenburg beabsichtigte, die Zahn- und Kieferklinik wegen erheblicher Mängel sofort zu schließen. Die Gründe waren folgende:

1. Die Tragfähigkeit der Decken für den Hörsaal, für die Bibliothek, für die beiden klinischen Behandlungsräume und für den Gipssaal der Vorkliniker reiche nicht aus.
2. Die Gänge sind zu schmal.
3. Die beiden Treppenhäuser sind nicht ausreichend.
4. Die meisten Türen gehen nach innen und nicht wie vorschriftsmäßig nach außen auf.
5. Viele weitere kleinere Beanstandungen.

Der vereidigte Statiker, Baumeister H i l l e n b l i n k , bestätigte diese Mängel und riet ebenfalls zu einer sofortigen Räumung des Gebäudes. V o n B e r g m a n n hatte mit der Beauftragten des Senats, Fräulein Dr. S e n g p i e l, die Klinik besichtigt und sich an Ort und Stelle über die Zustände in der Klinik informiert. Sie überzeugte sich davon, daß auf die Dauer die Zahnklinik dort nicht mehr untergebracht werden könnte.

Die Baupolizei, die drängend im Hintergrund stand, gewährte eine Verlängerung um drei Monate unter folgenden Bedingungen:

1. Räumung des Hörsaales
2. Weitgehende Räumung der Bibliothek
3. Herausnahme etwa der Hälfte der Behandlungsstühle aus den großen Behandlungsräumen.
4. Reduzierung der Vorkliniker in dem Gipssaal auf die Hälfte.

Es ist verständlich, daß von nun an der Klinikbetrieb nur sehr mangelhaft vonstatten gehen konnte. Dreiviertel der Bücherbestände wurden im Keller gelagert und waren den Studierenden nicht mehr zugänglich. Es wurden sogar Verhandlungen mit einem Kino-Unternehmen geführt, um dort die Vorlesungen abzuhalten. Ein Teil der Behandlungsstühle konnte mit Genehmigung der Baupolizei in dem bisherigen Hörsaal aufgestellt werden. Die Baupolizei ließ sich auf diese Lösung aber nur unter der Bedingung ein, daß das Gebäude bis zum 1. Januar 1953 geräumt werde. Eventuell ließe sich noch eine kurze Fristverlängerung von einigen Wochen erreichen, doch dann stünde die Klinik still. V o n B e r g m a n n wies darauf hin, daß durch bauliche Veränderungen keine wesentliche Besserung des Zustandes der Räume zu erreichen war. Die Freie Universität war dort zur Miete mit einem jährlichen Mietzins von 19.000,-- DM untergebracht.

Es war ungewiß, wann der Treuhänder das Gebäude kündigte. Auf keinen Fall lohnten sich dort größere Investitionen wie Verstärkung der Decken usw. Diese baulichen Maßnahmen waren auch schon dadurch unmöglich, weil dann die darunter liegenden Räume des Gesundheitsamtes Charlottenburg für einige Wochen geschlossen werden mußten. Eine Verbreiterung der Gänge und der Treppenhäuser war technisch überhaupt nicht möglich.

V o n B e r g m a n n, der sich mit Recht um eine sofortige Lösung einsetzte, sah keine andere Möglichkeit, als das Gebäude Bismarckstraße 113, das einzige Haus übrigens, das zwischen Schillerstraße und dem "Knie" erhalten geblieben war, heranzuziehen, da es verhältnismäßig schnell für eine Klinik herstellbar war.

Der Ankaufspreis von 750.000,-- DM war sehr günstig, und auch die Grunderwerbssteuer von ca. 50.000,-- DM sowie die Unkosten für Installation etc., die auf nur 20.000,--DM geschätzt wurden, schienen im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten zu liegen. V o n B e r g m a n n erinnerte gleichzeitig daran, daß die alten beweglichen Zahnbehandlungsstühle, die man aus ehemaligen Beständen der Wehrmacht erhalten hatte, in absehbarer Zeit durch moderne Stühle ersetzt werden müßten, so daß die Endsumme bei ca. 1.000.000,- DM liegen dürfte. Demgegenüber würde ein Neubau mindestens 2.000.000,-- DM kosten. Überdies ließe sich der Besitzer des Gebäudes, die F r a n c o n i a -Versicherungsgesellschaft, sogar auf eine Ratenzahlung ein.

Am 10. Oktober 1952 kam endlich eine Antwort des Berliner Senats, man entschied sich nicht für die Bismarckstraße, sondern für einen Neubau.
Das Projekt Bismarckstraße 113 wurde in einem Schreiben aus folgenden Gründen abgelehnt:

1. Das Haus war ein ausgesprochenes Bürohaus und würde als ein solches immer für die Berliner Wirtschaft gebraucht werden.

2. Es ergaben sich dadurch eine Reihe von Umbauten im Werte von ca. 100.000,-- DM.
3. Ein Neubau wäre auf jeden Fall praktischer eingerichtet als ein vorhandenes Gebäude.
4. Die Summe von 750.000,-- DM, die für ein Gebäude gezahlt würden, gingen nach West-Deutschland.
5. Durch einen Neubau in Höhe von 2.000.000,-- DM würde der Bauindustrie erhebliche Arbeit vermittelt, und es würden bleibende Werte geschaffen.

Verständlich war die große Freude unter den Dozenten und Studenten der Berliner Zahnklinik, daß man nun ein neues Haus erhalten würde.

In einer "Wichtigen Mitteilung" vom Oktober 1952 von der Klinikleitung an die Studenten wurden die baupolizeilichen Einschränkungen angekündigt und die absehbare Verlegung der Klinik bekanntgegeben.(90) Die Klinikleitung versprach, soweit es eben möglich war, die laufende Ausbildung und die Durchführung der Examina ohne Unterbrechung sicherzustellen. Sie forderte die Studenten auf, die zur Verfügung stehende Zeit sogar in den Ferien intensiv zu nutzen und diesen schwierigen Umständen durch Fleiß und eifriges Bemühen Rechnung zu tragen. An vielen Tagen wurde von sieben Uhr morgens bis spät in den Abend in den Klinikräumen und in den Labors gearbeitet. Bewundernswert schon deshalb, weil viele Studenten noch nebenbei eine Arbeit annehmen mußten, um wegen der eigenen mangelnden Mittel Geld zu verdienen. Hinzu kam die Tatsache, daß viele Studierende nicht nur aus Ost- und West-Berlin, sondern sogar aus den Vororten kamen, lange Wege täglich zurücklegten, für die es noch nicht einmal genügend Verkehrsmittel gab. Es war keine Seltenheit, daß viele Praktikanten erst einmal einen Fußmarsch von ein bis zwei Stunden zurückzulegen hatten.

Berlin war zwar im Aufbau begriffen, doch immer noch

durch den Krieg zerstört. Die persönlichen Verhältnisse der Studenten waren in vielen Fällen mehr als schwierig, da die betreffenden, oftmals als Abiturienten zur Wehrmacht eingezogen, durch den Krieg viel Zeit verloren hatten, und nun bereits mit Familien und eigenen Kindern und ohne finanzielle Unterstützung ein Studium zu absolvieren hatten. Es ist unglaublich, welche Leistungen und welche Opferbereitschaft in dieser Zeit von den Studenten erbracht wurden.

Wie in allen Bereichen, nicht nur in Politik und Wirtschaft, zeigten sich hier an den Universitäten Wille und Einsatzbereitschaft für einen Wiederbeginn.

Auf die Bitte hin, ein Raumprogramm aufzustellen, meldete F e h r bei dem Senator für Finanzen einen Raumbedarf von 2.500 qm für Nutzräume der Klinik an.(91) Hierbei waren nicht Flure, Treppen, Toiletten, Wandstärken und Nebenräume berücksichtigt, die ihrerseits nochmals mit rund 2.500 qm zu veranschlagen sein durften, so daß auch nach Meinung von Architekten der Gesamtbedarf bei ca. 17.000 cbm anzunehmen war. Dieser könnte sich auf mehrere Stockwerke, aber nicht über vier Etagen hinaus verteilen.

F e h r wies noch einmal darauf hin, daß sich allgemein das zahnärztliche Institut einer Stadt in einer zentralen und verkehrsgünstigen Lage befinden müsse. Mit Rücksicht auf das Patienteneinzugsgebiet und den Studienbetrieb käme für die Zahnklinik in erster Linie der Bezirk Charlottenburg und in zweiter Linie der Bezirk Wilmersdorf in Betracht. F e h r kündigte nach eingehender Rücksprache mit den Dozenten, Assistenten u. Fachleuten einen spezifizierten Plan über das Raumbedürfnis an. Bereits am 14. Oktober 1952 lag ein Entwurf für den Raumbedarf vor. Dieses Raumprogramm entsprach mit wenigen Korrekturen der oben genannten Aufstellung. Auch F e h r lobte die Entscheidung des Berliner Senats, eine neue

Klinik zu errichten. Doch befürchtete er eine weitgehende Ausdehnung der augenblicklichen Lage durch einen Neubau und eine Beeinträchtigung des Klinikbetriebes.

F e h r betonte noch einmal, daß das Haus Bismarckstraße 113 auch für eine endgültige Unterbringung der Klinik in Betracht käme.(92) Der große Vorteil bestünde darin, daß das Gebäude nach Umbau spätestens im Frühjahr 1953 bezugsfertig wäre, während ein Neubau mindestens ein bis zwei, wenn nicht sogar drei Jahre in Anspruch nähme. In dieser Zeit könnte der Studienbetrieb kaum mehr aufrechterhalten bleiben, da die Baupolizei inzwischen harte Beschränkungen auferlegt hätte. Die Kosten für einen vorläufigen Umbau der alten Klinik wären zu hoch und würden sich nicht lohnen. In einer Konferenz mit den Dozenten der Klinik und sogar mit einer Studentenabordnung stellte Prof. F e h r fest, daß die Studierenden dadurch mindestens ein bis zwei Semester verlieren würden.

Das Gebäude Bismarckstraße 113 wäre in jeder Hinsicht ideal für die Unterkunft einer Zahn- und Kieferklinik gewesen. Jede Abteilung fände eine gute Arbeitsmöglichkeit. Außerdem gab es vielleicht die Möglichkeit, daß später das in Richtung Schillertheater anschließende Grundstück erworben werden könnte, um hier einen Anbau für einen großen Hörsaal usw. vorzunehmen. Damit wäre dieses Projekt auf weite Sicht voll ausreichend und sogar für eine höhere Studentenzahl erweiterungsfähig. F e h r meinte sogar, daß dieses Gebäude "in seiner Gediegenheit und Schönheit die Erziehung der Studierenden zur Sauberkeit, Präzision und Gewissenhaftigkeit fördern" würde.(93) Zweifellos war die Bereitschaft zu einem Neubau für alle Beteiligten sehr verlockend, doch F e h r , der sich für "seine Klinik" mit unglaublichem Eifer und Energie einsetzte, sah die Zeit bis zur Fertigstellung unüberbrückbar lang, und deshalb den eigentlichen Sinn und Zweck dieser Aktion, nämlich die Ausbildung der Studenten, gefährdet.

Am 17. Oktober 1952 teilte der Kurator der Freien Universität, v. B e r g m a n n , der Klinikleitung mit, daß das Gebäude Bismarckstraße 113 inzwischen verkauft wäre. V o n B e r g m a n n bat F e h r, weiterhin nach Objekten zu suchen, die evtl. ohne Neubau für einen baldigen Umzug der Zahn- und Kieferklinik in Frage kämen. Wenige Tage später wurden bereits Vorschläge für ein Grundstück vom Bezirksamt Charlottenburg (Dr. B e h r e n d t) an den Kurator der Freien Universität gesandt. Darin heißt es, daß das Bezirksamt schon vor längerer Zeit Verhandlungen mit dem städtischen Wasserwerk geführt hatte, mit dem Ziel des Erwerbs eines größeren Geländestreifens an der Straßenfront Spandauer Damm in Anschluß an das derzeitige Krankenhausgelände.
Es existierten vier Vorschläge:

1. Vorschlag E2: Erwerb eines 3.300 qm großen Geländes ohne Geländetausch.
   Kosten einschließlich aller Nebenkosten: 34.700,-- DM

2. Vorschlag E1: Erwerb eines 2.175 qm großen Geländes, das derzeit bereits vom Krankenhaus Westend als Liegeplatz für Schwestern gepachtet worden war.
   Kosten: 31.088,--DM

3. Vorschlag D1: Erwerb eines 11.440 qm großen Geländes gegen Austausch eines Geländes von 19.580 qm.
   Kosten: 173.350,-- DM

4. Vorschlag D2: Erwerb eines 18.200 qm großen Geländes gegen Austausch eines Geländes von 19.580 qm.
   Kosten: 283.325,-- DM

Der Vorschlag zu 1. erschien B e h r e n d t am günstigsten, da es sich bei dieser Aktion nur um einen zusätzlichen Erwerb und nicht um einen Geländeaustausch handelte, die Realisierung also einfacher wäre. Das Gelände wäre sehr gut geeignet, da in unmittelbarer Nachbarschaft das Hauptklinikum mit all seinen Möglichkeiten der diagnostischen und therapeutischen Unterstützung befinde, da der heiztechnische und sonstige Anschluß an das Krankenhaus die Erstellungskosten mindere und trotzdem durch die Lage an der Straßenfront die Möglichkeit bestünde, die Zahnklinik durch getrennte Eingänge von dem übrigen Krankenhauskomplex abzuschirmen.

Zu den Vorschlägen 3. und 4. fügte B e h r e n d t hinzu, daß bei diesem Projekt zuerst eine größere Zahl von Kleingartenbesitzern umgesiedelt werden müßten, so daß eine sofortige Realisierung ebenfalls nicht möglich wäre. B e h r e n d t bat um Überprüfung und eine Entscheidung der Freien Universität.

Währenddessen hatte aber das Hauptliegenschaftsamt aufgrund einer Besprechung mit dem Regierenden Bürgermeister und dem Senator für Finanzen folgende stadteigene Grundstücke für einen Neubau benannt. Das Hauptliegenschaftsamt hatte die Freie Universität und die Klinikleitung um eine Auswahl gebeten.

1.	Schillerstraße 116-124	8.480 qm
2.	Horstweg 1 am Sophie-Charlotte Platz	7.000 qm
3.	Pestalozzistraße 89-90	3.700 qm
4.	Schillerstraße 26	5.600 qm
5.	Goethestraße 22	5.300 qm
6.	Eosanderstraße 1/Ecke Brauhofstraße	2.990 qm
7.	Berliner Straße 81/Ecke Eosanderstr.	937 qm
8.	Nachodstraße 16	3.360 qm
9.	Mecklenburgische Straße 74-75/ Ecke Detmolder Straße	4.080 qm
10.	Mecklenburgische Straße 76-84	13.000 qm
11.	Spandauer Damm, im Anschluß an das Westend-Krankenhaus	3.300 qm

F e h r schrieb am 30. Oktober 1952 an den Kurator der Freien Universität, daß gerade aus verkehrstechnischen Gründen das Grundstück Schillerstraße 116-124 für einen Neubau in erster Linie in Frage käme. Es sei zentral gelegen und entspräche den Anforderungen an die Verkehrslage. Maßgebend sei hierfür auch die Nähe zum Krankenhaus am "Knie", das bisher von ihnen zahnärztlich versorgt wurde.

Die Verkehrsverbindung für die Studierenden zum Krankenhaus Westend und nach Dahlem wären noch günstiger als die damalige von der Sybelstraße. Darüber hinaus biete die Größe des Grundstückes eine Erstellung des Baukörpers für die Kliniksäle in Nord-Süd-Richtung.

An 2. Stelle nannte F e h r das Grundstück Horstweg 1. Größe und Lage wären noch ausreichend, obwohl es im Vergleich zum Grundstück in der Schillerstraße schon recht weit westlich gelegen wäre. In dieser Hinsicht schied ebenfalls das vom Bezirksamt Charlottenburg angebotene Grundstück am Spandauer Damm aus. Auch die übrigen Projekte lehnte F e h r wegen ihrer ungünstigen Lage und zu geringen Größe ab und fügte gleichzeitig ein Schreiben der Vereinigung der Dozenten für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den deutschen Universitäten an den Herrn Dekan der Medizinischen Fakultät vom 15. Oktober 1952 bei. Danach würde die durchschnittliche Anzahl der Studierenden in Berlin mit mindestens 300 anzunehmen sein. In entsprechender Berücksichtigung würde das Raumbedürfnis der Klinik nur für Nutzräume auf 3.000 qm zu erhöhen sein.

Auf der Sitzung der Dozentenvereinigung vom 21. August 1952 in Hamburg war man sich darüber im Klaren, daß in kurzer Zeit mit der Notwendigkeit einer Erweiterung und Intensivierung des zahnärztlichen Unterrichts zu rechnen wäre. Diese Notwendigkeit ergab sich daraus, daß nach einigen Jahren Dentisten nicht mehr ausgebildet würden

und stattdessen der zahnärztliche Nachwuchs an den Universitäten verdoppelt werden müßte. Diese zu erwartende Vergrößerung der Zahl der Studenten der Zahnheilkunde werde eine Vermehrung des Personalbestandes der zahnärztlichen Universitäts-Institute, eine Erweiterung ihrer Räume und eine Vermehrung und Verbesserung ihrer Einrichtungen unbedingt notwendig machen. Darüber hinaus würde die Vergrößerung der Studentenzahl und der zu erwartende neue Studienplan für Zahnheilkunde die medizinischen Fakultäten auf verschiedenen Gebieten wie z.B. Anatomie, Physiologie, Physiologische Chemie, Pharmakologie, Pathologie, Chirurgie und innere Medizin vor vergrößerte und zum Teil neue Aufgaben stellen.

Angesichts der Tatsache, daß schon jetzt die an den zahnärztlichen Instituten vorhandenen Lehrkräfte, Räume und Einrichtungen kaum ausreichten, um einen geordneten Unterricht in wünschenswerter Weise durchzuführen, kam der durch die Regelung der Zahnarzt-Dentisten-Frage geschaffenen Situation doppelte Bedeutung zu.

Die Dozentenvereinigung mit dem Vorsitz von Prof. K a r l S c h u c h a r d t bat deshalb, den unabweichlich notwendigen Erfordernissen bezüglich der Ausbildung des zahnärztlichen Nachwuchses bei evtl. Neuplanung Rechnung zu tragen.

Während nun endlich die Planung des Neubaus ins Rollen gekommen war und man über konkrete Vorschläge diskutierte, mußte F e h r unter schwierigsten Voraussetzungen dafür sorgen, daß der Klinikbetrieb wenigstens einigermaßen aufrechterhalten wurde. Größere Vorlesungen konnten in dem Gebäude Sybelstraße nicht mehr stattfinden, da der große Hörsaal geschlossen und stattdessen einige Behandlungsstühle in diesen Raum verlegt worden waren, um die übrigen Behandlungsräume zu entlasten. Aber wie sollte ein Semester ohne Vorlesungen durchgeführt werden? Wieder hatte F e h r Notlösungen parat, man

verhandelte mit einem Kinobesitzer, um in seinem Haus wenigstens die großen Vorlesungen abzuhalten.
Eine billigere Möglichkeit war, den Sitzungssaal des Gesundheitsamtes Charlottenburg für Vorlesungen heranzuziehen. Doch bis das Verwaltungsamt, das darüber zu entscheiden hatte, eine Erlaubnis erteilte, vergingen wieder mehrere Monate. Auch befürchtete das Gesundheitsamt eine Störung des eigenen Dienstbetriebes durch den täglichen Zustrom von 50 bis 70 Studenten.
Allgemein war man grundsätzlich bereit, den Studenten zu helfen, doch wenn es daran ging, wichtige Entscheidungen zu treffen, zog man sich sehr schnell zurück und hoffte, die anderen würden eine Lösung finden.

Der Senator für Finanzen akzeptierte den Vorschlag für das Projekt eines Neubaues in der Schillerstraße 116-124, doch nun bedurfte die Angelegenheit noch der städtebaulichen Klärung, wobei das Hauptplanungsamt und der Senator für Bau- und Wohnungswesen hinzugezogen werden mußten. Man erkannte, daß das Grundstück für einen Neubau der Klinik gut geeignet war, doch auch andere städtische Institutionen waren daran interessiert, so z.B. das Bezirksamt Charlottenburg mit seiner Abteilung Volksbildung, die hier die Anlage eines Sportplatzes geplant hatte. Ein Vorteil war bereits, daß der Regierende Bürgermeister, Prof. Dr. R e u t e r, angeordnet hatte, daß das Bauvorhaben der Zahn- und Kiefer-Klinik als vordringlich behandelt werden sollte.

Am 28. November 1952 wandte sich der Kurator der Freien Universität, v. B e r g m a n n, noch einmal an den Senator für Finanzen und bat um eine baldige Stellungnahme. Er stellte fest, daß man sich nun allgemein für das Grundstück Schillerstraße 116-124 entschieden hatte und daß die Bausumme bei ca. 2 Mill. DM liegen würde. Man rechnete eher noch mit Einsparungen als mit einer Erhöhung der Erstellungskosten - unweigerlich ein

Irrtum, wie es sich sehr bald zeigen sollte.

Kurz vor dem Weihnachtsfest 1952 wandte sich F e h r, dem "seine Klinik" wohl am meisten am Herzen lag, noch einmal an den Senator für Bau- und Wohnungswesen. Er beklagte sich darüber, daß fast alle Grundstücke, die man für einen Neubau vorgesehen hatte, von den Bezirksplanungsämtern für anderweitige Zwecke vorgesehen waren. So unter anderem das Projekt Mecklenburgische Straße 76-84, das dem Bau eines Hallenschwimmbades vorbehalten bleiben sollte. F e h r wies noch einmal auf die Notwendigkeit einer verkehrsgünstigen Lage hin, die man anscheinend an verantwortlicher Stelle immer noch nicht erkannt hatte.

Die Zahn- und Kieferklinik wurde derzeit in ca. 5.000 Behandlungsfällen monatlich frequentiert. Den weitaus überwiegenden Teil bildeten Sozialversicherte sowie sozialbetreute Patienten. Sie kamen aus fast allen Bezirken West-Berlins. Sie wurden meist aus den freien Praxen der Klinik zur Behandlung überwiesen, und ein großer Teil der Patienten-Klientel war älter als 60 Jahre, so daß ihnen kein zu weiter Anfahrtweg zuzumuten war. Andererseits waren die Studierenden auf diese Patienten angewiesen; denn ohne sie wäre eine Ausbildung unmöglich.

Während eigentlich die zuständigen Behörden angewiesen waren, selbst nach neuen Möglichkeiten bzw. nach einer endgültigen Lösung zu suchen, war F e h r unermüdlich darum bemüht, eigene Vorschläge zu bringen, um endlich mit dem Bau beginnen zu können. Denn die Erstellung der Klinik mit all ihren Einrichtungen bedurfte sowieso noch eines Zeitraums von mindestens ein bis zwei Jahren, und die Baupolizei stand drohend im Hintergrund, die alte Klinik zu schließen.

F e h r bezog sich jetzt immer häufiger auf das Projekt Mecklenburgische Straße 76-84, da er hier am ehesten mit einer Zustimmung der verantwortlichen Behörden rechnete.

In der Nähe, am Heidelberger Platz, befand sich das Gebäude der Zahnärzteschaft, das derzeit noch vom Nordwestdeutschen Rundfunk genutzt wurde. in absehbarer Zeit jedoch dem ursprünglichen Eigentümer zurückgegeben werden sollte. Er brachte sogar einen eigenen Vorschlag, das geplante Hallenbad statt in der Mecklenburgischen Straße am Volkspark zwischen Bar- und Brabanterstraße zu errichten, um damit der Zahnklinik die verkehrsgünstige Lage und die Nähe zum Haus der Zahnärzteschaft zu ermöglichen.

Am 20. Januar 1953 um 15 Uhr war es dann endlich so weit(94): In der Abteilung Hochbau des Senators für Bau- und Wohnungswesen fand die entscheidende Konferenz statt, an der die Vertreter des Senats für Bau- und Wohnungswesen, für Finanzen und für Volksbildung, der stellvertretende Amtsarzt des Bezirks Charlottenburg sowie der Fachvertreter für Bau- und Planungsfragen der Bezirke Charlottenburg und Wilmersdorf teilnahmen.

Von Seiten der Universität waren die Herren v o n B e r g m a n n , Oberbaurat H u n t e m ü l l e r und F e h r anwesend. Die Tagesordnung behandelte die Auswahl des Grundstückes, das Raumprogramm für den Neubau und das Verfahren für die Vorlage von Vorentwürfen durch Architekten im Rahmen eines beschränkten Wettbewerbes.

In einer Vorbesprechung hatten die Bezirksämter Charlottenburg und Wilmersdorf Unterlagen und Auskünfte zur Frage der Auswahl des Grundstückes für den Neubau vorbereitet. Hierbei hatte man sich plötzlich für ganz andere Projekte ausgesprochen. Zur Entscheidung standen nur noch die Grundstücke Charlottenburg, Berliner Straße/Ecke Eosanderstraße und Wilmersdorf, Aßmannshauser Straße in unmittelbarer Nähe des Heidelberger Platzes.

Nach eingehenden Erörterungen insbesondere der für das zahnärztliche Institut erforderlichen günstigen Verkehrslage, vor allem auch der für den Unterricht unentbehrlichen Patienten-Frequenz von täglich 200 bis 300 Patienten

und nach den Auskünften über ehestmöglichen Bebauungsfähigkeit des Grundstückes fiel die Entscheidung zugunsten des Grundstücks Aßmannshauser Straße. Maßgebend hierfür war der Gesichtspunkt, daß dieser Standort sowohl in seiner Verbindung zur Medizinischen Fakultät und dem Krankenhaus Westend als auch für die Verbindung zu den Instituten der Universität in Dahlem hinsichtlich der Vorlesungen und Übungen für die vorklinischen Semester den Vorrang verdiente.

Der Vertreter des Senators für Finanzen verlas in diesem Zusammenhang den Wunsch des Kämmerers, die Klinik in unmittelbarer Nähe des Heidelberger Platzes zu errichten, wobei wohl auch städtebauliche Gesichtspunkte ausschlaggebend waren.

Das von F e h r aufgestellte Raumprogramm für die Bedürfnisse eines neuzeitlichen zahnärztlichen Institutes wurde einer eingehenden Prüfung unterzogen und nach langen Erörterungen der Gesamtbedarf von 3.500 qm auf 3.300 qm herabgesetzt. Dieser Nutzfläche entsprächen ca. 5.500 qm Gesamtfläche einschließlich Toiletten, Fluren und Nebenräumen. Es war zu erwarten, daß der Kämmerer sich mit einer geringeren Erhöhung der bereitgestellten Mittel einverstanden erklären würde, nachdem sich sein Vertreter von den sparsam bemessenen, aber nicht weiter zu verringernden Raumbedürfnissen überzeugt hatte.

Hinsichtlich des Verfahrens für den Bauentwurf wurde beschlossen, je einen Vorentwurf von der Hochbauverwaltung sowie von zwei freischaffenden Architekten anzufordern.

Für das Preisrichterkollegium wurden folgende Herren in Aussicht genommen: die Senatoren für Finanzen, für Volksbildung und Wohnungswesen oder deren Vertreter, ferner Persönlichkeiten der Freien Universität, der Hochschule für Bildende Künste und der Technischen Universität.

Es wurde beschlossen, den besten Vorentwurf dann zu ei-

nem Entwurf ausarbeiten zu lassen und den betreffenden Architekten die Oberleitung zu übertragen. Die Vorarbeiten ließen den ersten Spatenstich für Anfang Juni 1953 erwarten. F e h r bat den Dekan der Medizinischen Fakultät um enge Zusammenarbeit mit dem Klinikum und gegebenenfalls bald um eine Einrichtung einer Bettenstation für eine kieferchirurgische Abteilung innerhalb des Krankenhauses Westend. Ein Extraordinariat für Kieferchirurgie war bereits beantragt.

Zu dem Raumprogramm wurden noch folgende Ergänzungen hinzugefügt:

1. Die Gänge sollten so weit verbreitert werden, daß sie als Warteräume genutzt werden könnten, d.h. Aufstellung von Bänken und Stühlen.
2. Es sollten ausbaufähige Räume evtl. im Dachgeschoß bestehen, um dort Tierställe zu Forschungszwecken einzurichten.
3. Es sollten Duschen und evtl. eine Sauna für die Angestellten und Studenten im Keller vorhanden sein.
4. Ein gedeckter Fahrrad- und Autostand sollte im Hof vorhanden sein.
5. Sehr wichtig für eine Zahnklinik war die Be- und Entlüftung der Behandlungsräume.
6. Besonders zu berücksichtigen waren Wasseranschlüsse, Stromleitungen und Drucklufteinrichtungen.
7. Es ist an eine erhöhte Tragfähigkeit der Decken zu denken für die Aufstellung der Behandlungs- und Operationsstühle.
8. Die Kliniksäle sollten, wenn möglich, in Nord-Süd-Richtung zur besseren Tageslichtbeleuchtung gebaut werden.

Es wurde zum allgemeinen inneren Verkehr einer Zahn-, Mund- und Kieferklinik folgender "Wegweiser" aufgestellt (95):

1. Studierende:

Die Vorkliniker kommen mittags, legen ihre Garderobe ab und gehen mit ihren Instrumentenkästen, die in der Garderobe verwahrt sind, in das technische Labor für Vorkliniker. Hier arbeiten sie bis zum Abend.

Die Kliniker kommen morgens, legen ihre Garderobe ab, gehen in die Kliniksäle an ihren Behandlungsstuhl und bereiten sich für die Behandlung vor. Dann holen sie aus dem Warteraum ihren Patienten, mit denen sie verabredet sind. Die Behandlungszeiten erstrecken sich über den ganzen Tag, werden aber unterbrochen durch Vorlesungen im großen und kleinen Hörsaal, mittags durch eine Pause in der Mensa sowie durch Kurse oder längere Aufenthalte im technischen Labor für Kliniker. Dieses muß zweckmäßig in der Nähe des Kliniksaales für Prothetik liegen.

2. Patienten:

Patienten melden sich nach Betreten der Halle im Erdgeschoß in der Patientenanmeldung, wo sie in die Patientenkartei eingetragen werden. Patienten, die die Klinik zum ersten Mal aufsuchen, werden in die zentrale Patientenaufnahme zur Untersuchung gewiesen, nachdem sie ihre Garderobe abgegeben haben. Von der zentralen Patientenaufnahme werden sie dann in die zuständige Abteilung weitergeleitet. Patienten, die zur Fortsetzung ihrer Behandlung erscheinen, melden sich in der Patientenanmeldung, legen ihre Garderobe ab und gehen zu der für ihre Behandlung in Betracht kommenden Abteilung. Die Patientenanmeldung meldet sie dort telefonisch an. Gäste (Fachkollegen usw.) legen ihre Garderobe ab und gehen zum großen Hörsaal oder zur Bibliothek. Alle Personen, die das Haus betreten, werden von der Empfangsstelle (Patientenanmeldung) gesehen und können von dieser angesprochen werden.

Die Verwaltung der Klinik muß Studierenden, Patienten,

Lieferanten und Gästen zugängig sein.
Die Materialausgabe wird von Studierenden und Lieferanten aufgesucht.

Es war klar, daß die zuständigen Behörden selbst bei Beratung durch Dozenten und Architekten, diese schwierige Aufgabe - den Neubau und die Einrichtung einer modernen Zahnklinik - nicht allein lösen konnten. Dentalfirmen und Fachleute auf dem Gebiet der Praxis- und Klinikplanung sollten hinzugezogen werden. Die bekannte und wohl damals führende Firma EMDA, elektro-medizinische und dentale Apparate Georg Hartmann, Frankfurt/M., wurde gebeten mitzuwirken. Sie lehnte es ab, die Planung und Oberleitung verantwortlich zu übernehmen, erklärte sich jedoch bereit, die Entwürfe zu prüfen und gegebenenfalls zu korrigieren.

Die Firma verfügte über langjährige Erfahrungen und war auch auf dem neuesten Stand der Wissenschaft, eine Praxis bzw. im großen Rahmen eine Stomatologische Klinik nach arbeitstechnischen, psychologischen und wissenschaftlichen Erkenntnissen aufzustellen, wobei die Raumgestaltung in formaler, werkstoffgerechter und farbpsychologischer Hinsicht Berücksichtigung fand. Für die nicht marktmäßig zu erhaltenden Einrichtungen, besonders in Laboratorien und ähnlichen Funktionsräumen, sollte EMDA Werkstattzeichnungen anfertigen und für den Ausbau soweit es sich um spezielle Arbeiten handelte, Detailzeichnungen vorlegen. Die Zeit für den Bau veranschlagte EMDA nur auf ein Jahr, jedoch erschien ihr die Bausumme von insgesamt zwei Mill. DM zu niedrig.(96) EMDA hielt es aus mehreren Gründen für ratsam, verschiedene Fabrikate von Behandlungsstühlen - zumindest zwei - aufzustellen. EMDA hoffte auf enge Zusammenarbeit mit den beauftragten Architekten und der Klinik- und Finanzleitung.

Am 7. Februar 1953 kam ein Vertreter der EMDA, Herr M ü l l e r, nach Berlin, um die Aufstellung und das Raumprogramm durchzusprechen. Korrekturen in Bezug auf eine

Vergrößerung des Keramiklaboratoriums und Technikerlaboratoriums und eine Wäschekammer für die Chirurgie, die man anscheinend vollkommen vergessen hatte, wurden sofort vorgenommen.

Am 12. Februar 1953 wurde das Kollegium festgelegt, das die Vorentwürfe für den Neubau der Klinik begutachten sollte. Folgende Herren sollten teilnehmen: je ein Vertreter der beteiligten Senatsverwaltungen

1. Finanzen,
2. Volksbildung und
3. Wohnungs- und Bauwesen (Prof. L e m m e r).

Drei Vertreter der Freien Universität Berlin, an erster Stelle Prof. F e h r ,

2. seine Magnifizenz der Rektor,
3. der Kurator, Dr. v. B e r g m a n n .

Ein Vertreter der Technischen Universität, Prof. D ü b b e r s , ein Vertreter der Hochschule für Bildende Künste und zwar nach Absprache mit dem Senator für Volksbildung, Prof. B a u m g a r t e n , ein Vertreter des Bezirksamtes Wilmersdorf.

Im März 1953 war die Frist der Baupolizei, solange den alten Klinikbetrieb aufrechtzuerhalten, abgelaufen. F e h r und der Kurator der Freien Universität v o n B e r g m a n n wiesen auf das Projekt eines Neubaues hin, und baten um weiteren Aufschub für ein Jahr.

Am 9. April 1953 antwortete ihnen die Baupolizei, sie könnten dem Verbleib des Betriebes der Klinik auf ein weiteres Jahr nur zustimmen, wenn die Forderungen ihrer Verfügung vom 4. Oktober 1952, Ziffer 1-4 (97) weiter berücksichtigt würden.

Die Auflagen des Baupolizeiamtes Charlottenburg waren erfüllt worden. Oberbaurat W i n z e r hatte sich bereits mehrfach von der Durchführung der Auflagen überzeugt.

Der kleinere Teil der Bibliothek durfte in den bisheri-

gen Räumen verbleiben, der größere Teil war im Rathaus in den Räumen der Volksbücherei Charlottenburg untergebracht, so daß eine Möglichkeit vorhanden war, die Literatur den Studierenden zugänglich zu machen. Der frühere Hörsaal wurde nach einem von der Baupolizei genehmigten Plan als Kliniksaal von der konservierenden Abteilung genutzt. Prof. B i c k e n b a c h vom Institut für Krankenhausbau der Technischen Universität Berlin, der sich ebenfalls im Rahmen seiner Institutsarbeit mit Klinikneubauten beschäftigte, erinnerte daran, in- und ausländische Unterlagen als Anregung für den Neubau zu sammeln und zu prüfen. So hätte er bereits in Erfahrung gebracht, daß die neuesten Zahn-, Mund- und Kieferkliniken besonders im Ausland zumindest über kleinere Bettenstationen verfügten zur stationären Behandlung kieferchirurgischer Patienten.

F e h r , der sich eingehend über den Betrieb und die Organisation anderer Zahnkliniken unterrichtet und sogar die Zeit für Informationsreisen gefunden hatte, plädierte für die enge Zusammenarbeit der kieferchirurgischen Abteilung mit anderen Kliniken der Universität, vor allem der Inneren Medizin und der HNO-Heilkunde. Er hielt die Errichtung einer Bettenstation in der Zahnklinik selbst für technisch zu umständlich, denn die Organisation eines Krankenhausbetriebes mit Personal, Nachtdienst, Küche usw. wäre für diese geringe Bettenzahl unrentabel. Die meisten anderen Universitäten, wie z.B. von Prof. K o r k h a u s aus Bonn berichtet wurde, legten die Bettenstation getrennt von der Zahnklinik ins Klinikum der Universität. Natürlich sollte die Entfernung zwischen diesen beiden Instituten so gering wie möglich, und die Zusammenarbeit optimal sein.

F e h r bedauerte, daß ein Neubau direkt am Krankenhaus Westend nicht möglich war, wies aber auf die guten Verkehrsverbindungen zwischen Spandauer Damm und

Aßmannshauser Straße hin und erwähnte gleichzeitig, daß nur ein Teil der Studierenden ein- bis zweimal wöchentlich diesen Weg zurückzulegen hätten. Vielleicht rechnete er sogar damals schon damit, daß West-Berlin auf lange Sicht ein zweites Klinikum benötigen würde, wie es die weitere Entwicklung später am Bau des Klinikum Steglitz zeigte.

Am 7. April 1953 gingen die Vorentwürfe bei der Vorkommission ein.(98) Darin heißt es mit dem Vermerk "Vertraulich", der 3. Entwurf schiede nach Ansicht von G e y e r sofort aus, da die Bauanordnung doch recht unglücklich wäre. Die Flure wären schmal und dunkel, alle Klinikräume ungünstig geschnitten.

Der 2. Entwurf, der als Vorbild eindeutig die Klinik in Malmö (Schweden) benutzte, wirkte zunächst befremdend, doch nach G e y e r s Meinung könnte man sich damit anfreunden. Eine ganz besondere Überraschung brachte der 3. Entwurf, der in funktioneller Hinsicht eine fast ideale Lösung darstellte. Der Gang der Patienten wäre von dem Gang der Studierenden und Assistenten getrennt, der Gesamtbetrieb spielte sich übersichtlich nur im Erdgeschoß ab. Bei diesem Entwurf wurden die neuesten Ergebnisse über Klinikbau verwendet, wie sie gerade beim Neubau der Zahnklinik in Tübingen Anwendung fänden. Die Nachteile erkannte G e y e r ebenfalls, daß nämlich alle Klinikräume hintereinander angeordnet waren. Dadurch ergaben sich lange Gänge und ein ausgesprochener Flachbau, der zwar ästhetisch ansprechend wäre, doch andererseits eine ausgedehnte Grundfläche benötigte.(99)
Von allen Entwürfen erschien trotzdem der letzte am geeignetsten.

Die wichtigsten Daten aus den Bauplänen(100):

Umbauter Raum ..... 24.969,06 cbm

Verhältnis $\frac{\text{Überbaute Fläche}}{\text{Grundstücksflache}} = \frac{4}{10}$

Nettonutzfläche ..... 3.171 qm

Baukosten ..... 2.496.900,-- DM

Auf einer Besprechung bei Senator Dr. H a a s , bei der übrigens auch die Errichtung eines neuen Präpariersaales für das Anatomische Institut beschlossen wurde, legte man endgültig den Bau der Berliner Zahnklinik in der Aßmannshauser Straße fest. Den Kleingärtnern, die auf dem Gelände Parzellen gepachtet hatten, war bereits gekündigt worden, und sie hatten Protest erhoben. Man war sich darüber einig, daß die Kosten von 2,4 Mio. DM sicher nicht ausreichen würden, deshalb setzte der Senator die Baukosten auf 3,2 Mio. DM an.

F e h r hatte inzwischen die sehr modern konzipierten Universitäts-Zahnkliniken in Bonn und Marburg besichtigt und bedeutsame Anregungen aus dem Ausland für den Neubau erhalten. Inzwischen hatte sich die Kommission für den 3. Entwurf der Architektengemeinschaft U l l r i c h und N e u b a r t h (101) entschieden und aufgrund der Anregungen, die F e h r aus dem In- und Ausland erhalten hatte, wollte man an diesem Plan in Absprache mit den zuständigen Architekten einige Änderungen vornehmen.

1. Teilweise Unterkellerung zur Aufnahme der technischen Laboratorien als Sousterrain mit Tageslicht. Dort sollten außerdem die Installationen für die Behandlungsstühle eingerichtet werden, um sie leichter überwachen zu können.

2. Die Einrichtung einer Abteilung für Parodontalerkrankungen, die in einer Zahnklinik gerade für Forschung und Unterricht unerläßlich geworden war und in Amerika und in der Schweiz schon längere Zeit praktiziert wurde. In Holland war die Parodontologie bereits zu einem Hauptunterrichtsfach geworden.

3. Als bedeutsame Anregung aus der Schweiz wurde die Einrichtung einer Kinderabteilung als unentbehrlich angesehen. In der Schweiz hatte man mit der Einrichtung von Kinderabteilungen gute Erfahrungen gemacht. Dort gab es sogar eine Sonderabteilung für Kinder, wo Kinder bei der Behandlung zuschauen konnten.(102)

4. Es mußte vorgesehen werden, daß jede der drei Schwestern ein Zimmer für sich haben konnte, und daß die Hausmeisterwohnung für einen verheirateten Mann mit Familie nicht zu klein bemessen wurde.

Herr H o r s t m ü l l e r vom Senator für Bauwesen sagte wohlwollende Prüfung des geänderten Planes zu und veranschlagte inzwischen die Einrichtungskosten anhand von Vergleichszahlen aus West-Deutschland mit etwa 500.000,-- DM, so daß er einen Einrichtungskostenbedarf unter Anrechnung der verwendbar zu übernehmenden alten Einrichtung von ca. 250.000,-- DM aufstellte.
In diesem Voranschlag für Einrichtungskosten wurden folgende Gegenstände aufgezählt:

80 Behandlungsstühle,
60 Einheiten mit Schwebetisch, Bohrmaschine, Reflektor, Cauter, Wasser- und Lufteinrichtungen,
100 Speihnäpfe für Stühle,
50 Instrumentenschränke für Studenten,
80 Abfalleimer,

6 Einbauschränke,
1 Heißluftsterilisator für die konservierende und prothetische Abteilung,

für die chirurgische Abteilung:

große Operationslampen,
4 Ruheliegen, Waschbecken, Narkosegeräte, Bestrahlungs- und Kurzwellengeräte,
Warteraummöbel,
Möbel für Direktorenzimmer, Abteilungsleiterzimmer, Bibliothek,
50 Technikhängebohrmaschinen mit Fußanlasser,
150 Schränke für Arbeitstische,
2 Gipsmühlen,
Gips- und Löttische mit Asbestauflage,
Absaugevorrichtung für Poliermotoren,
Einrichtung für keramisches Laboratorium,
eine Dunkelkammereinrichtung,
Korkhausgerät für Fernaufnahmen,
Röntgenbetrachtungskästen,

Einrichtung für Mensa:

1 Buffet,
1 Kühlschrank,

Hausmeisterwohnung und Schwesterwohnungen, sanitäre Einrichtungen und Wandschränke, Bäder, Brausen, evtl. Sauna, Patienten- und Gästegarderobe, 200 Garderobenschränke für Studenten, Einrichtungen für zwei Zahntechniker-Labors, eine Telefoneinrichtung, ein großer Geldschrank,

Einrichtung eines wissenschaftlichen Labors,
20 Phantomköpfe für den Phantomkurs,
Hörsaalbestuhlung, Verdunkelung, Lampen, Waschbecken,

Wandtafeln, Fenstervorhänge und Gardinen.

Um wirklich die modernsten Gesichtspunkte beim Bau einer Zahnklinik zu berücksichtigen, wurde Medizinalrat B. M a u n s b a c h, Königliches Medicinalstryrelsen, Stockholm, zu einem Vortrag geladen, der ein anerkannter Fachmann für die Neuplanung zahnmedizinischer und kieferchirurgischer Institute in Europa und sogar Amerika war (11. März 1953).

F e h r hatte erkannt, daß eine größere Ausdehnung des Grundstückes für einen evtl. späteren Anbau und Verlegung des Einganges näher zum Heidelberger Platz günstiger wäre und natürlich vor dem Bau berücksichtigt werden müßte. Die ehemaligen Besitzer des Nachbargrundstückes waren der Berufsverband der Deutschen Zahnärzte und die Kassenzahnärztliche Vereinigung, die nach dem Krieg vorerst den Besitz in treuhänderische Verwaltung (103) geben mußten, da noch nicht entschieden war, ob oder inwieweit die Vereinigung als Nazi-Organisation anzusehen war.

Dr. F r i t z - H e i n z W i t t, vom Zentralen Zahnärzteverband in Köln, der Treuhänder Herr T o l l e und der Haupttreuhänder Dr. S c h a p s k y konnten jedoch vorerst keine festen Zusagen machen, da in erster Linie noch die "Berliner Kommission der Alliierten zu entscheiden hätten".(104) Doch bei sorgfältiger Prüfung gab es keine Hindernisse, dieses Projekt zu genehmigen, da gerade die Alliierten an dem Ausbau der neuen Freien Universität und damit auch der Zahnklinik sehr interessier waren, ja sogar mit allen verfügbaren Mitteln die Vorhaben unterstützten.

Im Juni 1953 konnte immer noch nicht mit den Vorarbeiten wie Vermessen des Geländes und Durchführung von Probebohrungen begonnen werden, da die Freigabe einer ersten Baurate nicht erfolgt war, obwohl der Neubau und die Pläne

dazu längst von den zuständigen Behörden genehmigt waren. Dies bedeutete eine weitere Verzögerung der endgültigen Fertigstellung um ein halbes bis dreiviertel Jahr.

Auf einer Besprechung am 15. Juli 1953 war immer noch nicht geklärt, ob und wie das Nachbargrundstück der Zahnklinik vermacht werde. An der Konferenz nahmen F e h r, Inspektor W i l h e l m , die beauftragten Architekten, U l l r i c h und N e u b a r t h , Senatsrat Dr. R i e d e l , die Herren H o r s t m ü l l e r und B r a u n s c h w e i g , teil. Die Begründungen von F e h r zur Vergrößerung des Baugrundstückes wurden anerkannt, die Mehrkosten der Vergrößerung auf 200.000,-- DM festgelegt. Mit der endgültigen Festlegung des Entwurfes mußte gewartet werden.

Die von F e h r vorgeschlagene Schwenkung des Baukörpers derart, daß der Haupteingang an der U-Bahnstation läge, wurde nach längerer Diskussion abgelehnt, weil die sich dann ergebende Verteilung der Baumasse in städtebaulicher Hinsicht ungünstig gewesen wäre.

Ferner wurde beschlossen, daß von den Behandlungsstühlen ein Modell 1:1 gemacht werden sollte, um eine praktische und raumsparende Aufstellung dieser Stühle zu ermitteln.

Auf die Bitte von F e h r , das Nachbargrundstück der Zahnklinik zu überlassen, antwortete der 1. Präsident des Bundesverbandes Deutscher Zahnärzte e.V., Dr. E r i c h M ü l l e r , Hamburg, daß das Grundstück der KZVD (Kassenzahnärztliche Vereinigung Deutschland) gehöre und der BDZ (Bundesverband Deutscher Zahnärzte) nicht darüber zu entscheiden hätte.

M ü l l e r begrüßte es übrigens ausdrücklich nicht, daß die Zahnklinik öffentlich in einem Zeitungsartikel Behandlungsmethoden (Parodontologie, Kieferorthopädie, Kinderbehandlung) versprach, die "weder rechtlich noch tatsächlich verantwortet" werden könnten.(105)

Nach diesem Rückschlag wieder ein kleiner Erfolg:
Am 30. Juli 1953 gab der Senator für Finanzen eine erste Baurate in Höhe von 120.000,-- DM zur Durchführung der Vorarbeiten frei.

Am 1. August 1953 schrieb der Senator für Bau- und Wohnungswesen an den Senator für Finanzen und stellte eine Kostenrechnung für den Neubau auf:

Gebäudekosten	2.965.000,-- DM
Außenanlagen	30.000,-- DM
Grundstücksabfindungen	20.000,-- DM
Architekten-Honorare	120.000,-- DM
Statische Honorare	20.000,-- DM
Verwaltungskosten	45.000,-- DM
	3.200.000,-- DM

Dieser Betrag war eindeutig zu hoch, da der Finanzsenator zwar 3,2 Mio. DM zugesagt hatte, doch damit die Klinikeinrichtung mit eingeschlossen sein sollte. Eine Erhöhung der bewilligten Mittel um ca. 400.000,-- DM für die veranschlagten Einrichtungskosten wären weder unmittelbar von Seiten des Finanzsenators noch über nächstjährige Haushaltsmittel möglich. So ging man daran, Einsparungen zu finden, um später wieder anzubauen, wenn die Mittel verfügbar wären. Die Architekten U l l r i c h und N e u b a r t h brachten Vorschläge, wie Verschmälerung der Wartehalle, geringere Kellerhöhe und Reduzierung der Anzahl der Behandlungssheds.
So kosteten z.B.

10 Sheds	2.554.920,-- DM
11 Sheds	2.676.343,-- DM
12 Sheds	2.797.764,-- DM

Hierbei erkennt man, wie scharf bei den verfügbaren Mitteln kalkuliert werden mußte.

Der Zahnärzteverband schien nicht gerade immer auf der Seite der Zahnklinik zu stehen. So fürchtete er "eine Überbesetzung mit zahnärztlichem Nachwuchs" durch eine solch große Ausbildungsstätte und schlug deshalb die Einrichtung einer Bettenstation vor "mit der Verminderung der Arbeitsplätze in den anderen Disziplinen des zahnärztlichen Studiums". F e h r protestierte ganz entschieden gegen diese fragwürdige Lösung, und begründete es folgendermaßen:

1. Man hatte geklärt, daß eine Bettenstation besser in einem Klinikum untergebracht sei.

2. Bestand damals schon bereits ein Zahnärztemangel, sowohl in West-Berlin als auch in Westdeutschland.

3. Der Andrang zum Studium wäre seit zwei Semestern von selbst zurückgegangen, jedoch die Größe der geplanten Zahnklinik optimal für eine befriedigende Ausbildung der jetzigen und zu erwartenden Studentenzahl.

Ein Problem stellte immer noch die fehlenden Finanzen für die Einrichtungen der Klinik dar. Man hatte die Kosten auf rd. 300.000,-- DM geschätzt. Hier gab es plötzlich eine Lösung aus den USA, die sowieso am Aufbau der Bundesrepublik Deutschland maßgeblich beteiligt waren. R i c h a r d a S. B a k e r aus Winter Park, Florida, setzte sich für die Bereitstellung von sog. Sperrmarkmitteln für die neue Zahnklinik ein. Diese einmalige Spende in Form einer Stiftung wurde über die Berliner Bank abgewickelt. Der Gegenwert für 300.000,-- DM betrug damals 52.200,-- US-Dollar, der von amerikanischen Kapitalgebern bei der Chase National Bank, N.Y., eingezahlt wurde. Ohne Zweifel eine großzügige und wirklich uneigennützige Spende.

Auf einer Kommissionssitzung der Universitätsleitung am 8. Dezember 1953 betreffs einer Bettenstation für die

Kieferchirurgie, an der auch Prof. F e h r und Prof. H e r m a n n M a t h i s (106) teilnahmen, beschloß man nun doch einstimmig, eine Unterbringung im Klinikum Westend als Provisorium und den Bau eines Bettenhauses im Verband der neuen Klinik als Dauerlösung. Sie stellten einen Antrag beim Amtsarzt des Bezirkes Charlottenburg, Herrn Dr. B e h r e n d, im Klinikum Westend eine Bettenstation für zehn Männer und zehn Frauen und Kinder sowie einen Operationsraum bereitzustellen, den die Zahnklinik aber selbst einrichten sollte. M a t h i s mit seinen Assistenten sollten die ärztliche Versorgung dieser ersten und dringend notwendigen kieferchirurgischen Abteilung in West-Berlin übernehmen.

Inzwischen hatte der Architekt U l l r i c h drei Entwürfe für den Anbau einer Bettenstation an die Zahnklinik fertiggestellt. Sie sahen jeweils den Anbau eines Bettenhauses an der Südfront, der Westseite oder der Nordseite vor, wobei der erste Vorschlag am meisten Anklang fand. Dieser Vorschlag machte jedoch den Erwerb des Nachbargrundstückes zur Bedingung. Die Bausumme sollte für ca. 6.000 cbm umbauten Raumes 630.000,-- DM betragen.

Nachdem die Planung nun mit großen Schritten voranzugehen schien, bot sich alsbald wieder ein großes Hindernis, mit dem schon gerechnet worden war, daß jedoch unterschätzt wurde: Die Kleingärtner auf dem Gelände an der Aßmannshauser Straße waren nicht bereit, ihren wertvollen Besitz zumindest nicht ohne Kampf aufzugeben. Die Kleingärten, die für diese Berliner das einzige Stückchen Natur und Freizeiterholung bedeuteten, waren für die Bevölkerung und den Senat von großer Wichtigkeit und sollten bewußt erhalten bleiben. Schon damals war man sich darüber einig, daß die immer seltener werdenden Grünflächen in West-Berlin nicht einfach zu bebauen waren, sondern bei Neuplanungen die unzähligen Ruinengrundstücke oder bereits bebauten Abschnitte herangezogen werden sollten. Die Kleingärtner

fanden tatkräftige Unterstützung bei der Presse und bei der Berliner Bevölkerung.(107) Man hatte bereits Klage beim Oberverwaltungsgericht eingelegt, und versuchte mit allen Mitteln, den Prozeß in die Länge zu ziehen und war sogar bereit, bis zum Bundesverwaltungsgericht zu gehen. Obwohl diese grundsätzlichen Dinge nicht geklärt waren, verloren F e h r und sein Architekten- und Planungs-Team keine Zeit, um tausend verschiedene Einzelheiten für den Neubau zu besprechen und gemeinsam die beste Lösung zu erarbeiten. Wie sollten z.B. am besten die Behandlungsstühle in den Sheds aufgestellt werden? Wie viele Wasch- und Spülbecken waren notwendig? Wie und in welchen Räumen sollte die Sterilisation durchgeführt werden? Wo sollte der Mechanikerraum liegen, wo die Verbindungstüren eingebaut werden, wie hoch müßten die Laborräume sein? Wie sollten die elektrischen Installationen gelegt werden und wer sollte sie durchführen? Wie groß müssen die Labortische sein, sollten die Sheds eine natürliche Belüftung erhalten? Ist eine Notbeleuchtung erforderlich? Hunderte von Fragen und Problemen, die F e h r und seine Mitarbeiter oft nächtelang beschäftigten.(108) Man erkannte, daß man gerade bei der Planung schon viele Fehler machen konnte, die später sehr umständlich und kostspielig abbestellt werden müßten.

Die Fabrik elektro-medizinischer und dentaler Apparate EMDA in Frankfurt bekam die Baupläne, soweit sie fertiggestellt waren, zur Prüfung vorgelegt und stellte eine Anzahl schwerwiegender Mängel fest:
EMDA erkannte schon damals, daß die Sheddach- oder Flachbauweise viele Vorteile und einen ausgesprochenen ästhetischen Reiz darstellte, doch eine vorwiegend horizontale Gliederung lange Versorgungs- und Benutzungswege mit all ihren Nachteilen darstellte. Ferner fehlten getrennte Räume für Gips- und Aufbrühanlagen, Polier-, Gieß- und Lötanlagen, Stahltechnik und Keramik, die alle besondere

Entlüftungsvorrichtungen benötigten. Separate Damengarderoben, Putzfrauen-Aufenthaltsräume, Mundpflegeräume für Patienten, Bestrahlungsraum, ein Hörsaal für die Prothetik und Ärzteaufenthaltsräume waren ebenfalls vergessen. So viele wichtige Gesichtspunkte mußten bedacht werden, für die eigentlich ein spezieller Planungsstab notwendig wäre. Doch gerade F e h r , der die Hauptverantwortung trug, mußte diese Arbeit neben seiner Aufgabe in Forschung und Lehre erfüllen - eine wahrhaft bewundernswerte Leistung.

Auf einer Kommissionssitzung am 11. März 1954, an die Professoren F e h r und G e y e r , einige Herren vom Senat und ein Vertreter vom Elektroamt teilnahmen, bat F e h r, bereits in den alten Klinik einige moderne Stühle verschiedener Fabrikate aufzustellen, um sie zu erproben und die Entscheidung zu treffen, mit welchen Geräten die neue Klinik ausgestattet werden sollte.(109)

Am 2. April 1954 wurde vor dem Oberverwaltungsgericht der Rechtsstreit zwischen dem Kleingärtner- und Siedler-Verein e.V. gegen den Senator für Bau- und Wohnungswesen - Kleingartenamt - beendet.

Die "Berliner Morgenpost" berichtete am 3. April 1954, daß sich das Oberverwaltungsgericht für die Freigabe des Grundstückes Aßmannshauser Straße zum Bau der Zahnklinik entschieden hatte. Die Kleingärtner mußten ihre Parzellen räumen. In der Begründung hieß es, daß es in West-Berlin derzeit kein günstigeres Baugelände gäbe, und das Gemeinwohl eher eine Universitätsklinik für 300 Studenten als den Fortbestand von 35 Kleingärten erfordere. Das Bezirksamt wurde von der Bereitstellung von Ersatzland freigestellt, da es im Augenblick nicht vorhanden war.

Auf einer Besprechung am 6. April 1954, an der F e h r, E i c h n e r (110) und F r e v e r t (111) von der Zahnklinik, die Architekten U l l r i c h und N e u b a r t h und einige Herren vom Senat teilnahmen, wurde von F e h r die benötigten Angaben für die innere

Einrichtung der Klinik mit detaillierten Zeichnungen vorgelegt. So entschied man sich unter anderem dafür, die Behandlungsstühle in den Sheds durch feststehende Trennwände voneinander abzugrenzen, dergestalt, daß sich die sitzenden Patienten gegenseitig nicht sehen konnten, während die stehenden Studenten sich im Blickfeld hatten und die Assistenten ein ganzes Shed überwachen konnten.

Die Unterkellerung der Vorderseite des Hochbauteils wurde dringend befürwortet, da man etlichen Platz für Garderoben, Waschräume, Aufenthaltsräume, Technikerräume und Lagerräume benötigte.

Man beschloß, 11 Behandlungsstühle(112) pro Shed aufzustellen, als Fußbodenbelag sollte Linoleum genommen werden, für die Chirurgie Fliesen und gekachelte Wände. Metallguß- und Kunststoffarbeiten sollten unbedingt in getrennten Räumen untergebracht werden.

Das gerichtliche Urteil des Oberverwaltungsgerichtes war zwar eingeholt, doch trotzdem waren die Kleingärtner nicht bereit, das Gelände so schnell zu verlassen. Die Freie Universität erklärte sich bereit, neben der vom Senator für Bau- und Wohnungswesen vorgesehenen Entschädigung, aus besonderen Stiftungsmitteln den Kleingärtnern eine Summe von 8.000,-- DM zu zahlen, damit sie möglichst bald ihre Parzellen verließen, denn es sollte nun endlich mit den Ausschachtungsarbeiten begonnen werden. Darüber hinaus erklärte sich die Freie Universität bereit, alle betroffenen Kleingärtner mit ihren Angehörigen für die Dauer von fünf Jahren kostenlos zahnärztlich zu behandeln. Die Kleingärtner hofften auf ebenbürtiges Ersatzland und auf eine finanzielle Entschädigung. Deshalb hatten sie vorsorglich durch ihren Vertreter Dr. T h i m i u s Revision beim Bundesverwaltungsgericht eingelegt. Sie waren bereit, diesen Antrag jederzeit zurückzuziehen, wenn die andere Seite zu Konzessionen bereit war.

Es war unglaublich, welchen Druck dieser Kleingärtnerverband auf den Senat und auf die Freie Universität aus-

über konnte, denn je länger die Angelegenheit ausgedehnt wurde, desto später konnte mit dem Bau begonnen werden. Währenddessen traten immer größere Mängel im Klinikbetrieb an der Hyazinthstraße auf, die sogar schon in der Presse Niederschlag fanden.(113)

Auf einer Besprechung am 15. Juni 1954 zwischen dem Senat und der Freien Universität und dem Kleingärtnerverband wurde zwar eine Bereitschaft zu einer baldigen Räumung des Geländes bekanntgegeben, doch auf die Forderungen der Kleingärtner verwiesen. Wenn der Senat und die Freie Universität auf die Forderungen, zu denen sie rechtlich nicht gezwungen waren, nicht eingingen, würde sich die Räumung durch weitere Revision und weitere Prozesse verzögern.

Am 27. Juli 1954 konnte F e h r berichten, daß die Kleingärtner endlich die Aussichtslosigkeit ihrer Revision beim Bundesverfassungsgericht einsähen, und wahrscheinlich die Räumung des Grundstückes bis zum 1. Oktober 1954 vornähmen, so daß im Oktober mit dem Bau begonnen werden könnte.

Inzwischen hatte sich erwiesen, daß die bewilligte Summe von 3,2 Mio. DM für den Bau einschließlich Einrichtung nicht ausreichten, da der Raumbedarf von 22.300 cbm umbauten Raumes auf 30.000 cbm angestiegen war. Die Kosten für Einrichtungen und Installationen hatten sich ebenfalls verteuert. Als Gesamtsumme wurde nun 4,9 Mio. DM (114) angegeben. Senatsrat Dr. L a n g e befürwortete nach langer Debatte eine Bewilligung von 4 Mio. DM, die zweckmäßig im Etat von 1955 erscheinen sollten.

Anfang September 1954 sollte das Bauprojekt fix und fertig vorgelegt und erneut besprochen werden. Am 18. Juli 1954 wurde die Revision des Kleingärtnerverbandes zurückgenommen. Am 19. August 1954 berichtete die "Berliner Morgenpost", daß Anfang Oktober mit den Vorarbeiten für den Bau der neuen Zahn- und Kieferklinik begonnen werden

würde. Die betroffenen Parzelleninhaber erhielten vom Bezirksamt Wilmersdorf Ersatzland. Ende 1954 waren immer noch nicht die endgültigen Pläne für Einrichtungen und Installationen fertiggestellt, während die Bauleitung dringend die Angaben über die Durchbrüche für Rohrleitungen usw. benötigte. Verschiedene Fabrikate der Behandlungsstühle erschwerten die Vorbereitungen für die Installationen, alles mußte individuell geplant und vorbereitet werden. Nun wurde festgelegt, daß bis zum 20. Januar 1955 alle Pläne des Heiz- und Maschinenamtes und des Elektroamtes und alle geplanten Änderungsvorschläge von Seiten der Architekten und Klinikleitung eingehen mußten. Danach sollten keine Änderungen mehr angenommen werden, damit endlich der Bau zügig zu Ende geführt werden würde. Große Schwierigkeiten bereiteten nun noch die Auswahl des richtigen Fußbodenbelages und der Beleuchtungskörper. F e h r mußte aus gesundheitlichen Gründen ein Sanatorium aufsuchen - ohne Zweifel war er mit seinen unzähligen Aufgaben und Ämtern überfordert - er übergab für einige Wochen seine Arbeiten seinen engsten Mitarbeitern, M a t h i s und E i c h n e r.

E i c h n e r bat am 15. März 1955 den Senat für Bau- und Wohnungswesen, noch keine Entscheidung in der wichtigsten Frage, Fußboden und Beleuchtung, zu treffen, bevor man nicht die Erfahrungen der neu errichteten Universitätsklinik in Bern (Schweiz) ausgewertet hatte.

Inzwischen gab es schon andere Universitäten, die wiederum von den Planungen und Erfahrungen der Berliner Klinik profitierten. So bat K o r k h a u s , Bonn, um enge Zusammenarbeit für den Neubau der neuen Zahn- und Kieferklinik. Die Architekten in Bonn, so hieß es, wären beeindruckt von den Plänen der Berliner Klinik.

Im April 1955 wurde deutlich, daß die bewilligte Summe von 500.000,-- DM für die Einrichtungen nicht ausreichen würden, wenn man nicht die uralten Behandlungs-

stühle und Einrichtungsgegenstände übernehmen wollte, die z.T. aus Wehrmachtsbeständen und aus der alten Berliner Eisenbahner-Klinik in der Potsdamer Straße stammten. F e h r wies daraufhin, daß viele Universitäten im In- und Ausland, so z.B. Freiburg, Tübingen und Bonn neue Kliniken planten und in Berlin ein Vorbild suchten. Auch hätten Studenten und Assistenten aus dem Ausland angekündigt, in der modernen Berliner Zahnklinik zu studieren und zu wirken. Kongresse und Tagungen waren bereits vorgesehen; kurzum die Berliner Zahnklinik sollte ein Aushängeschild sein, das nicht zuletzt in politischer Hinsicht von Relevanz sein dürfte. Deshalb bat F e h r um die Bewilligung jener insgesamt 1.285.895,-- DM, die der Senator für Bau- und Wohnungswesen bei der Durcharbeitung der Pläne für die Einrichtungen erarbeitet hatte.

Obwohl immer noch nicht alle Kosten gedeckt zu sein schienen und man ständig bedacht war, Einsparungen vorzunehmen, konnte man im Mai 1955 an die Grundsteinlegung denken. Diese fand dann in einem feierlichen Akt am 1. Juni 1955 um 17 Uhr auf dem ausgeschachteten Grundstück, Aßmannshauser Straße 4-6 statt. Alle entscheidenden Persönlichkeiten aus der Berliner Politik, alle maßgebenden Herren der Freien Universität Berlin, die Dozenten, Assistenten, Studenten der zukünftigen Klinik und nicht zuletzt die Patienten, Hunderte von Berlinern, waren gekommen, um dem festlichen Akt beizuwohnen.
Mit Recht ein großer Augenblick für F e h r , der seine ganze Kraft und seinen Elan für die Planung und den Umbau dieser Klinik eingesetzt hatte. Um so tragischer, daß er die Fertigstellung und die Einweihung seiner Klinik nicht mehr miterleben sollte.(115)

In den Grundstein wurde eine Kassette versenkt, die ein Photo des Neubaumodells, ein Vorlesungsverzeichnis,

eine West- und eine Ostzeitung, eine Verlautbarung in Urkundenart (115a) und Hartgeld im Wert von 8,66 DM enthielt.

Mit großen Schritten ging man nun daran, den Rohbau fertigzustellen, während neue Einzelheiten der Einrichtungen immer wieder besprochen und die beste bzw. sparsamste Möglichkeit gefunden werden mußte.

Ein Assistent der Klinik, Dr. B l a ß (116) hatte sich lange Zeit mit der Erprobung des geeignetsten Fußbodenbelages beschäftigt. Auf den ersten Blick sehr banal, war es doch von größter Wichtigkeit hier das richtige Material zu finden, um frühzeitiger Abnutzung und chemischen Einflüssen durch Medikamente oder Materialien entgegenzuwirken. Endlich entschied man sich dafür, alle Räume mit MIPOLAM von der Firma Dynamit AG, Köln, auszulegen.

Im Oktober 1955 war der Rohbau fertiggestellt, und es konnte zum Richtfest geladen werden.(117) E i c h n e r gab eine genaue Beschreibung der neuen Klinik.(118) Das Haus gliedert sich in ein mehrgeschossiges Haupthaus und einen achtzig Meter langen Behandlungstrakt, in dem zehn Behandlungssäle nebeneinander gelegen sind. Sechs Behandlungssäle sind für die konservierende und prothetische Behandlung, zwei für die kieferorthopädische und zwei weitere für die chirurgische Abteilung vorgesehen. Einer der Behandlungssäle der Chirurgie ist in zwei Operationssäle und die dazwischenliegende Sterilisation aufgeteilt. Das Charakteristische an den Behandlungssälen ist die sog. Shed-Bauweise, bei der die Fenster im Dach eingebaut sind. Sie sind nach Norden gerichtet, so daß sich für die Behandlung am Tage ein gleichmäßiges, schattenfreies Licht ergibt. Durch die vollständige Unterkellerung des Behandlungstrakts konnte die komplizierte und umfangreiche Installation für die einzelnen Behandlungsplätze offen an der Kellerdecke verlegt werden. Sie ist bei Reparaturen

schnell und direkt zugängig.

Ebenfalls im Keller, der nach Westen hin mit großen Fenstern versehen ist, sind die lärmverursachenden zahntechnischen Laboratorien angeordnet. Sie enthalten für Vorkliniker, Kliniker und Phantomkurse 180 Arbeitsplätze. Ebenfalls dort befinden sich die Waschräume und Garderoben. Die wissenschaftlichen Laboratorien und die Bibliothek liegen im Obergeschoß des Haupthauses. Sie sind somit getrennt von Patienten- und Studentenverkehr. Aufgesetzt auf das Obergeschoß ist die Mensa für 100 Personen mit einer großen Außenterrasse. Der Patient betritt die Klinik durch das Hauptportal in der Vorhalle, von wo man einen Blick in einen kleinen Innenhof hat, der als Ziergarten gedacht ist. Hinter diesem Innenhof befinden sich ein großer Hörsaal, ein kleiner Hörsaal, die durch eine Schiebewand miteinander verbunden werden können und ein kleiner Kursraum. Links von der Vorhalle befinden sich die Kasse der Klinik und die Materialausgabe. In der Vorhalle der Klinik erreicht der Patient die Auskunft und die Patientenaufnahme von der er, wenn er erstmalig kommt, in die Voruntersuchung weitergeleitet wird. Auf dem Weg zur Wartehalle geht der Patient an der Garderobe vorbei, wo er seinen Mantel ablegen kann. Für die Berufstätigen besteht in einem separaten Raum die Möglichkeit zur Mundpflege mit eigenen Mitteln vor der Behandlung. Auf dem Weg zur Wartehalle kommt der Patient schließlich noch an der Röntgenabteilung vorbei, in der die von Voruntersuchungen angeordneten Aufnahmen gemacht werden. Die Wartehalle ist durch Glasvitrinen in einzelne, den Abteilungen zugeordnete Abschnitte aufgeteilt. Von hier aus hat der Patient Zugang zu allen Behandlungssheds.

Große Schwierigkeiten bereitete die Auswahl der Behandlungsstühle. Einerseits sollte der beste und preiswerteste Operationsstuhl gewählt werden, doch mußte auch andererseits die Bestimmung des Senats beachtet werden, Berliner

Fabrikaten den Vorzug zu geben, um damit die Wirtschaft der Stadt zu beleben. Vergleiche mit anderen Städten ergaben, daß die meisten Zahnkliniken auf die Fabrikate Ritter und EMDA und zum Teil auch auf Siemens zurückgegriffen hatten. Es kamen etliche Angebote von anderen Dentalgesellschaften, die alle sorgfältig zu überprüfen waren. Es gab sogar heftige Debatten, als F e h r das von ihm selbst entwickelte und seit Jahren erprobte Modell der Firma Kaltenbach und Voigt, Biberach, miteinbeziehen wollte. Man warf ihn vor, über die Einrichtungen allein bestimmen zu wollen, ohne eine gewissermaßen demokratische Abstimmung zu gestatten. Viele Assistenten der Klinik lehnten den Operationsstuhl von Kaltenbach und Voigt ab, da man bei diesem Gerät eine größere Verletzungsgefahr für die Patienten befürchtete. Auch war man nicht damit einverstanden, den Großteil der Behandlungsstühle aus Westdeutschland zu holen. Es wurden z.B. schon alle Röntgengeräte aus Hamburg bezogen.

Am 11. Oktober 1955 fiel nach langen Streitgesprächen die endgültige Entscheidung. Es sollten 19 Geräte der Firma Ritter, Karlsruhe, zu einem Stückpreis von 3.440,-- DM, 14 Geräte der Firma EMDA, Frankfurt/M, zu einem Stückpreis von 2.600,-- DM und 74 Geräte der Firma Herrmann und Riefenstahl, Berlin, zu einem Stückpreis von 2.680,-- DM angekauft werden.

Immer wieder gab es Neuerungen und Verbesserungen, die an den Einrichtungen und Raumgestaltungen vorgenommen werden mußten. Es wurde deutlich, daß es keine Zahnklinik fertig vom Reißbrett geben kann, sondern daß ständig neu durchdacht und abgestimmt werden mußte, um jeweils die optimale und noch dazu preiswerteste Möglichkeit zu finden. Sehr gut war die Idee, an Stelle von Einbauschränken zwischen Behandlungsgang und Sheds Glasvitrinen einzubauen, um eine bessere Beleuchtung des Flurs zu ermöglichen und in den Glaskästen zahnärztliche Arbeiten und

Geräte ausstellen zu können.

Zwischen großem und kleinem Hörsaal sollte eine Schiebewand eingebaut werden, um die Säle gegebenenfalls bei Großveranstaltungen zu verbinden. In verschiedenen Kellerräumen wurden Fenster eingebaut, um auch dort einen Tageslichteinfall zu erreichen, der für die Tätigkeit arbeitender Menschen unerläßlich ist. F e h r setzte sich dafür ein, daß noch rund 50.000,-- DM bereitgestellt wurden, um ein Handinstrumentarium für die Studierenden anzuschaffen, das sie sich pro Semester ausleihen konnten. Dies war eine ausgesprochen soziale Maßnahme, denn viele Studenten gerade aus der Ostzone konnten sich kein richtiges Instrumentarium leisten und waren arg benachteiligt. Überdies kam es durch diese "Eigentumsverhältnisse" zu zahlreichen Diebstählen. Der Nachteil dieser sozialen Regelung ist allerdings nicht zu übersehen; inzwischen gehen die meisten Studierenden mit dem universitätseigenen Instrumentarium sehr unachtsam um. In unzähligen Baubesichtigungen, Besprechungen und Konferenzen, sowohl mit den Architekten und Dentalherstellern als auch mit den Dozenten, Assistenten und Studenten war Dr. E i c h n e r bemüht, ständig Verbesserungen und günstigere Lösungen zu finden. Privat hatte er viele Reisen zu Zahnkliniken im In- und Ausland unternommen, um Anregungen und Ratschläge zu bekommen. Aus gesundheitlichen Gründen mußte F e h r diese Hauptarbeit an M a t h i s und E i c h n e r übergeben. F e h r , der mit seiner ganzen Kraft an diesem Hause gearbeitet hatte, sollte den Tag der Klinikeinweihung nicht mehr erleben.

Am 2. Dezember 1955 verstarb er an einem Herzinfarkt. (119) Als Nachfolger für F e h r war Dr. H a r n d t (120) vorgesehen, und zu Beginn des Jahres 1956 stand er bereits in Berufungsverhandlungen mit der Freien Universität.

Im Januar 1956 konnte abgesehen werden, daß im Septem-

ber 1956 die neue Klinik einzugsbereit sein würde und somit die Räume im 3. und 4. Stockwerk des Hauses in der Sybelstraße gekündigt werden könnten.

Große Probleme bereitete die Auswahl der geeigneten Beleuchtungskörper, da ein gutes Licht für die zahnärztliche Arbeit unerläßlich ist. Schwierig ist es besonders, weil die Farbauswahl künstlicher Zähne etc. helles Tageslich erfordert, der gleiche Effekt trotz der großen Shed-Fenster aber auch durch künstliches Licht erreicht werden mußte. Man ging den einzig richtigen Weg, probierte an Ort und Stelle, die verschiedenen Lampen aus und entschied sich für indirektes Licht durch Spiegelreflexlampen von starker Wattzahl. Die weißen Tageslichtbeleuchtungskörper erzeugten ein Mischlicht, das sich bereits in Zahnfabriken bewährt hatte.

Der Plan, PVC-Fußbodenbeläge zu verwenden, wurde noch einmal geändert; nach langen Erörterungen entschied man sich für Terrazzoplatten, die noch strapazierfähiger, nicht statisch aufladbar und auch repräsentativer waren. Eingangshalle und Patientenwartehalle sollten sogar mit Jura-Marmor ausgelegt werden. Zu spät erkannte man, daß elf Arbeitsplätze pro Shed für einen reibungslosen Klinikbetrieb zu viel waren, doch nun waren schon die Behandlungsstühle bei den einzelnen Firmen bestellt. Man entschied sich, jeden zweiten Behandlungssaal mit nur neun Stühlen auszustatten und den gewonnenen Raum für Gipstische und Materialausgabe zu nutzen. Die zu viel bestellten Stühle wollte man zunächst übernehmen und evtl. selbst wieder verkaufen. Übersehen werden konnte wohl damals noch nicht, daß in der Zukunft die Behandlungsstühle durch die liegende Position des Patienten noch mehr Platz benötigten.(121) Dieses Beispiel zeigt, daß bei noch so sorgfältiger Planung und Vorausschau nicht alle Zukunftsentwicklungen berücksichtigt, besser gesagt, geahnt werden können, so daß eine Klinik bereits nach wenigen Jahren als unmodern

und überholt gelten kann. Die einzige Möglichkeit, diesem Mißstand heute zu begegnen, wäre noch weniger Stühle in die Sheds zu stellen, jedoch undurchführbar bei der großen Studentenzahl, wo jeder Quadratmeter der Klinik genutzt werden muß.

In dieser Zeit beschloß man, die Bezeichnung der Klinik nicht mehr Zahn- und Kieferklinik der Freien Universität, sondern wie an den meisten anderen Universitäten die Bezeichnung "Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten" zu übernehmen.

Auf einer Konferenz am 5. Juni 1956 unter der Leitung von Prof. E w a l d H a r n d t stellte man fest, daß die Mittel zur Einrichtung der Laboratorien nicht ausreichten. Wieder mußte beim Senator für Finanzen Geld angefordert werden, andernfalls könnte die Klinik im Herbst 1956 noch gar nicht in Betrieb genommen werden.

In einem Memorandum zum Neubau der Zahn- und Kieferklinik vom 12. Juni 1956 lobte H a r n d t die sorgfältige und gelungene Planung dieser modernen Klinik, fügte allerdings noch etliche kleinere Änderungen an der Grundkonzeption und Inneneinrichtung hinzu, die im Laufe der Zeit in Besprechungen und Beratungen mit den einzelnen Abteilungen notwendig wurden. Insgesamt fehlten noch 156.000,-- DM, die zur Vollendung des Projekts unerläßlich waren, obwohl man in jeder Hinsicht so sparsam wie möglich vorgegangen war. Dieser Fehlbetrag war aber auch auf eine Kostenerhöhung in der Dentalindustrie zurückzuführen. Vergleichsweise dürfte eine Zahnklinik heute das drei- bis vierfache kosten.

Am 26. Januar 1955 war die neue Studienordnung für Zahnärzte in Kraft getreten und damit der Aufgabenbereich der Klinik in ihrer Eigenschaft als Ausbildungsstätte erheblich erweitert worden(122):

1. Der kieferorthopädische Unterricht wurde zu einem Pflichtfach erklärt.

2. Der vorklinische Laborunterricht wurde um zwei Semester, nämlich auf vier Kurse erweitert.

Es gab Veränderungen und Erweiterungen des Lehrkörpers in allen Abteilungen, z.B. ein planmäßiges Extraordinariat für Kieferorthopädie mit insgesamt zehn Assistenten. Außerdem ein Extraordinariat für Kieferchirurgie, für das Prof. M a t h i s vorgesehen war. Auch hierfür waren ein Oberarzt und etliche Assistenten notwendig. Für die wissenschaftliche Abteilung waren noch größere finanzielle Mittel notwendig. Zunächst einmal sollte sie zumindest einen Photoraum mit Dunkelkammer erhalten, ein chemisches und ein physikalisches Labor.

Im zahnärztlichen Unterricht wurde die sitzende Behandlungsweise vorgesehen, deshalb mußten 104 Sitzhocker zu einem Preis von insgesamt 19.760,-- DM angefordert werden. Das leidige Thema über zu geringen Lichteinfall in der Röntgenabteilung im Keller war immer noch nicht geklärt. Die Architekten hielten eine Abänderung des Lichtschachtes für zu kostspielig.

Für den großen und kleinen Hörsaal wurde je ein Diaskop und ein Kleinbildprojektor angeschafft. Um ein Epidiaskop wurde gebeten, doch die finanzielle Bereitstellung war schon von vornherein in Frage gestellt. In den technischen Laboratorien sollten statt den Holztischen Stahltische eingerichtet werden, da sie widerstandsfähiger und darum auf lange Sicht haltbarer waren. Ein Keramikraum sollte im 2. Stockwerk im kleinen Technikerraum eingebaut werden; das Strahlungslabor wurde im Untergeschoß eingerichtet, außerdem ein separater Polierraum wegen der Lärmentwicklung in den Laboratorien.

Der Kurssaal neben dem kleinen Hörsaal wurde für Demonstrationen der Vorkliniker vorgesehen.

Mit unendlichen Einzelheiten der Klinikleitung mußte sich H a r n d t beschäftigen, der die mühevolle und

aufopfernde Arbeit von F e h r fortführte.

Der Umzug sollte Anfang Oktober 1956 stattfinden, die offizielle Einweihungsfeier am 1. Dezember 1956. Zur Eröffnung sollte sich der Klinik- und Lehrbetrieb eingespielt haben, um den Gästen das bereits arbeitende Institut zu demonstrieren. Der Personalbestand an Hilfskräften mußte ebenfalls für die neue Klinik erhöht werden. Statt neun sollten mindestens vierzehn Helferinnen angestellt werden, zwei Röntgenlaborantinnen wurden gebraucht, eine Arbeit, die bisher von Helferinnen oder gar freiwilligen Studenten nebenbei erledigt wurde. Nicht zuletzt war das Reinigungspersonal wichtig, da die neue Klinik ca. fünfmal so groß wie das Gebäude in der Sybelstraße war. Es sollten mindestens 22 Frauen für Reinigungs- und Sonderdienste eingestellt werden.

Am 1. Oktober 1956 wurde H a r n d t offiziell zum Direktor der neuen Klinik berufen.

Im Oktober zeigte sich, daß der Umzug in das neue Haus doch verzögert werden würde, da verschiedene Einrichtungsgegenstände noch gar nicht geliefert werden konnten. Vor dem 30. November war die endgültige Eröffnung unmöglich. Ein Klinikbetrieb war in dieser Zeit kaum durchführbar, da man in der Sybelstraße bereits daran gehen mußte, die gemieteten Räume in den ursprünglichen Zustand zu versetzen.

IV. Die Poliklinik und Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der Freien Universität Berlin unter besonderer Berücksichtigung des Berufs- und Ausbildungsmangels an Zahnärzten in Deutschland

Am 1. Dezember 1956 war es dann endlich so weit. Nachdem man im November aus der Sybelstraße umgezogen war und der Klinikbetrieb so leidlich aufgenommen werden konnte, wurde am 1. Dezember 1956 die neue Klinik in einem feierlichen Akt eingeweiht. Dieser denkwürdige Augenblick wurde von der "Zahnärztlichen Rundschau" in einer Festschrift gewürdigt.(123)

Zahnklinik in der Aßmannshauser Straße 4-6
(Luftaufnahme)

H a r n d t hielt seine Antrittsvorlesung über "Parodontale Erkrankungen im Milchgebiß und ihre Bedeutung für die Ätiologie der Parodontitis".(124) In einem weiteren Vortrag würdigte er die aufopfernde Arbeit seines

Zahnklinik
(Eingang)

Vorgängers F e h r , der diese Klinik ins Leben gerufen hatte und an der sorgfältig geplanten Konzeption dieser Klinik maßgebend beteiligt war. Doch gleichzeitig kritisierte er die "autoritäre Verwaltung" verschiedener Behörden, die sich bei Wünschen und Forderungen der Klinikleitung oftmals äußerst schwerfällig gezeigt hatten.

Nach Eröffnung und Inbetriebnahme der Klinik erkannte man bald eine Reihe von Mängeln, sehr viele Gegenstände und Geräte mußten noch angeschafft werden. Hinzu kam, daß die ursprünglich für die Innenausstattung der Klinik im Kostenplan festgelegte Summe zur Deckung eines erheblichen Mehrbetrages benutzt wurde, der infolge von Fehlplanungen bei dem Elektroamt entstanden war. H a r n d t beschwerte sich aufs heftigste beim Kurator der Freien Universität Berlin, daß auf diese Weise die neue Klinik, die für das In- und Ausland beispielgebend werden sollte, nun zu einer Art "Torso" werden könnte.

Der Gesamtbetrag für die noch fehlenden Einrichtungsgegenstände betrug ca. 65.000,-- DM. H a r n d t bat um schnellste Bewilligung, um die Klinik zu einem vollfunktionsfähigen Institut zu machen.

Einen großen Kampf gab es zusätzlich um die Bereitstellung finanzieller Mittel zur Einrichtung eines Stahl-Gußlabors. Inzwischen war die Stahlgußverarbeitung unersetzlicher Bestandteil des Ausbildungsplanes und der Forschung für technische Weiterentwicklung prothetischer Verfahren geworden. Für eine moderne Klinik war ein Stahl-Gußlabor unbedingt notwendig. In endlosen Korrespondenzen versuchte die Klinik die zuständigen Behörden von der Wichtigkeit dieser Geräte und Einrichtungen zu überzeugen.

Bei den Patienten wurde die neue Klinik mit Freude und Dankbarkeit begrüßt. Es schien am Anfang sogar, daß viele Patienten nun lieber zum Zahnarzt bzw. in die Zahnklinik gingen. Großes Interesse zeigten sie, und so-

gar Hilfsbereitschaft bei der Ausbildung der Studenten, indem sie sich stundenlang für Behandlungen und Demonstrationen zur Verfügung stellten. Auch halfen sie durch Verbesserungsvorschläge an Weiterentwicklungen mitzuwirken. Es mußte z.B. die Belüftung in den Warte- und Behand-

Warteraum der Zahnklinik

Großer Hörsaal der Zahnklinik

lungsräumen auch zum Vorteil der Studenten verbessert werden, die oft den ganzen Tag dort verbringen mußten.

Im reibungslosen Ablauf der Patientenbestellung gab es immer noch Pannen, denn der Ansturm neuer Patienten war nicht zuletzt durch die Pressemitteilungen über eine neue Zahnklinik ganz erheblich.

Im ersten Semester fiel die Preßluftanlage aus, so daß sowohl die Arbeit an den Behandlungsplätzen als auch in den Laboratorien eingestellt werden mußte. Man erkannte, daß eine Notanlage dringend notwendig wurde.

Im Laufe der ersten Jahre tauchten immer mehr Nachtragskosten auf, die der Berliner Senat erst nach langen Verhandlungen und oft mit erheblichen Einschränkungen bewilligte.

Am 29. April 1958 beschloß der Berliner Senat nach Zustimmung des Bundesministers für Finanzen in einem Schreiben, das vom Regierenden Bürgermeister W i l l y B r a n d t unterzeichnet wurde, den restlichen Fehlbetrag von 390.000,-- DM aus Zuwendungen für den Bau von Studentenheimen zu finanzieren. Damit beliefen sich die Gesamtkosten für den Neubau auf 5.212.000,-- DM.(125)

Im Oktober 1957 beschloß man, den Förderern und wichtigsten Mitarbeitern beim Bau und bei der Planung der neuen Klinik ein ewiges Andenken zu setzen. Im Konferenzzimmer des neuen Instituts wurden je eine Maske von R e u t e r und F e h r angebracht.

Am 28. Januar 1957 erschien im "Kurier" ein offenbar von Seiten der zahnärztlichen Standesvertretung inspirierter Aufsatz mit dem Thema "Zahnärzte verlieren ihre Patienten". Besonders die Zahnärzte in Wilmersdorf, Steglitz und Charlottenburg - also in unmittelbarer Nähe der Zahnklinik - klagten über Nachteile in der Patientenfrequenz, weil ihnen die Klinik zu viele Patienten abnähme.

Viele ließen sich gern zur Behandlung in die Zahnklinik überweisen, da sie glaubten, von den Studenten und Assistente

in der Klinik sorgfältiger, wenn auch zeitraubender versorgt zu werden. Diese Tatsache sprach eindeutig für den Erfolg und die Beliebtheit der neuen Berliner Zahnklinik.

Es wurde eine Analyse betreffs der Gliederung der Patientenfrequenz nach Wohnbezirken vom Dezember 1956 bis Januar 1957 durchgeführt. Danach kamen 27,4% aus den Bezirken Wilmersdorf, Grunewald und Schmargendorf, 14,7% aus Charlottenburg, Westend und Plötzensee, 10,8% aus Schöneberg und Friedenau, 9,5% aus Steglitz, Lichterfelde, Lankwitz und Südende, der Rest verteilte sich ungefähr gleichmäßig auf die übrigen Stadtbezirke.

Die Klagen der betroffenen Zahnärzte waren zu unrecht, denn bald sollte sich herausstellen, daß durch das Ausscheiden älterer Kollegen besonders der damaligen Dentisten, durch Ausbildungsengpässe infolge der neuen Approbationsordnung und durch größere Nachfrage nach optimaler prothetischer Versorgung ein echter Zahnärztemangel in allernächster Zeit zu erwarten war. Zudem waren sehr viele Zahnärzte im Krieg gefallen.

Infolge intensiver Patientenaufklärung war bereits festzustellen, daß die Bevölkerung öfter und regelmäßiger zum Zahnarzt ging als vor dem Krieg, eine Bewegung, die bereits damals beobachtet wurde und in ihrer Entwicklung bis in die Gegenwart reicht. Ohne Zweifel ist dieses "Bewußtsein" der Patienten für ihre Gesundheit und ihr allgemeines Wohlbefinden zu begrüßen, doch stellt diese Tatsache die Sozialversicherungen vor höhere Belastungen.

Bereits im Jahre 1954 wurde in einem Memorandum der Professoren H a m m e r und S p r e t e r v. K r e u d e n s t e i n in Kiel an die Kultusminister der Länder festgestellt, daß durch das Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde vom 31.3.1952 sich die Anzahl der Studierenden der Zahnheilkunde an den Universitäten des Bundesgebietes in allernächster Zeit verdoppeln müßte. Im September 1953 betrug die Zahl der Studierenden der

Zahnheilkunde insgesamt 2.360. Die Zahl der in der Ausbildung befindlichen Dentisten lag bei 3.667, eine Gesamtzahl also des zahnärztlichen Nachwuchses von 6.027. Dies verlangte eindeutig, eine Vergrößerung des Lehrkörpers und einen Ausbau bzw. sogar Neueinrichtungen von Zahnkliniken. In einer Entscheidung vom 15. September 1953 wurde auch endlich die Gliederung in vier selbständige Abteilungen gefordert:

1. Chirurgie,
2. Zahnerhaltung,
3. Prothetik,
4. Kieferorthopädie.(126)

Dies machte gleichzeitig die Leitung von vier beamteten Professoren für jede Abteilung einer Klinik notwendig. Dazu kam je ein Oberarzt und zumindest zwei bis sechs planmäßige Assistenten für die einzelnen Abteilungen. Damals waren 33.000 Zahnärzte tätig, im Vergleich dazu 86.000 Ärzte. Dies machte deutlich, daß nach der Änderung der Approbationsordnung die Ausbildung der Zahnärzte, die ohne Zweifel gegenüber dem Aufwand für das medizinische Studium benachteiligt war, unbedingt gefördert werden mußte, da sonst ein Fiasko in der Zahnärztlichen Versorgung in absehbarer Zeit unabwendbar wurde.

Unglaublich erscheint es, daß trotz dieser eindeutigen Zahlen die Zahnärztekammer damals oft unbelehrbar war und in den Zahnkliniken ständig eine Bedrohung für ihre freipraktizierenden Zahnärzte sahen, sie sogar eine Zahnarztschwemme befürchteten.

Auf der Direktorenkonferenz am 28. November 1964 in Köln wurde der zahnärztliche Nachwuchs im Zahlenbild genau analysiert, und man kam zu dem Ergebnis, die Zahl der Studierenden sofort zu vergrößeren, andernfalls käme es im Laufe der folgenden Jahre zu katastrophalen Versorgungslücken.

Die Analyse ergab, daß die Zahl der Berufsangehörigen seit dem 31. Dezember 1961 rückläufig war. Die Erklärung hierfür waren eindeutig der Tod und das frühzeitige Ausscheiden der Kollegen, aber auch der Ausbildungsmangel während des Krieges und die zu geringe Studentenzahl nach dem Krieg wegen fehlender Zahnkliniken. Hinzu kam ein steter, wenn auch langsamer Bevölkerungszuwachs, ein Anstieg der Lebenserwartung der Menschen, somit also ein Zuwachs an Patienten.

Das Verhältnis Arzt zu Zahnarzt betrug nach damaligen Ermittlungen 2,5 zu 1, das Verhältnis ärztlicher zu zahnärztlichem Nachwuchs hingegen 11,3 zu 1.

Alle Klinikdirektoren waren sich in Köln einig, daß sofort etwas geschehen müsse. H a r n d t nahm die Anregung auf, die Berliner Zahnklinik zu vergrößern. An die vorhandenen zehn Sheds mußten vier bis fünf neue Kliniksäle angebaut werden, um den Vorstellungen des Bundesverbandes zu entsprechen, die Kapazität der Studenten zu steigern. H a r n d t wandte sich sogleich an Dr. R o l f B r a u n , den Geschäftsführer des Bundesverbandes der Deutschen Zahnärzte e.V., um über das unbebaute Gelände im Norden der Klinik zu verhandeln. Dorthin wollte man den Erweiterungsbau der Zahnklinik legen. Dieses Gelände gehörte der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, die jedoch bereit war, ca. die Hälfte an die Klinik abzutreten, den übrigen Teil benötigte man selbst für einen "evtl. Erweiterungsbau, nach der Wiedervereinigung Deutschlands", wenn der Sitz der Vereinigung wieder nach Berlin verlegt werden sollte.

Im November 1965 legte Prof. H e r m a n n K i r s t e n , Leiter der prothetischen Abteilung (127), in Vertretung für H a r n d t , in einer Aufstellung Einzelheiten über Erweiterungen und Ergänzungen der Klinikräume fest:

1. Das klinische Laboratorium mußte um 25 Arbeitsplätze erweitert werden.

2. Das vorklinische Laboratorium reichte aus, wenn die Zulassungsquote nicht noch weiter erhöht werden würde. Guß- und Kunststofflabors hingegen sollten verdoppelt werden.

3. In der klinischen Abteilung wurden zwei Sheds benötigt, weiterhin ein Raum für Dokumentation (Kartei und Hilfskraft).

4. Dringend notwendig wurde eine Assistentenstelle im klinischen Betrieb, da ein Assistent für die Neuaufnahme beansprucht wurde. Weiterhin ein Assistent für das klinische Labor, ein Assistent für Dokumentation.

5. Eine Vergrößerung des Keramikraumes sollte vorgenommen werden.

6. Weitere Sonderbehandlungszimmer für die prothetische Abteilung.

7. Schreib- und Arbeitszimmer für Assistenten und Doktoranden.

8. Das Labor der klinischen Techniker sollte in der Nähe der prothetischen Behandlungsräume sein.

9. Ein Sonderraum für einen Zahntechnikermeister.

10. Eine Materialausgabe, die zentral zu den Behandlungsräumen und Labors gelegen sein sollte.

Am 30. Mai 1966 brachte E i c h n e r einen Erweiterungsvorschlag für die Zahnklinik:
Es sollten vier Sheds angebaut werden, zwei für die prothetische und konservierende Abteilung, ein Shed für die Kin-

derabteilung und die parodontologische Abteilung und ein weiteres für die Röntgenabteilung. Als Nebenräume wurden gefordert: ein Demonstrationsraum für klinische Behandlungen mit 10 bis 15 Studenten, ein Zimmer für Helferinnen, ein Empfangszimmer für Gäste, ein Seminarraum für diverse Auswertungen. Weiterhin diverse separate Behandlungsräume für Assistenten und Oberärzte.
Im Keller sollte eine Erweiterung des Phantomkursraumes um 20 Plätze vorgenommen werden sowie ein Laboratorium für Inlay-Technik der Kliniker.

E i c h n e r dachte darüber hinaus an eine Erweiterung der Klinik um ein Forschungsgelände zwischen Klinik und Schwesterwohnhaus. Dazu sollte ein Gebäude errichtet werden mit mehreren Etagen:

1. für eine Kariesforschungsabteilung,
2. für eine Werkstoffkundeabteilung,
3. für wissenschaftliche Arbeiten von Assistenten und Doktoranden
4. eine weitere Abteilung mit Behandlungszimmern.

Schon in einem Memorandum über Unterrichtsfragen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde vom 16. Oktober 1956 der Vereinigung der Hochschullehrer der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den deutschen Hochschulen heißt es: "Es ist leider eine nur zu bekannte Tatsache, daß der Mangel an wissenschaftlichem Nachwuchs an den Universitäten und Hochschulen in beängstigendem Maße fühlbar wird. Die Struktur der Zeit verlangt auch in den wissenschaftlich begründeten Berufen, die die volkswirtschaftliche Entwicklung der Nation grundlegend bestimmen, wie schon vor Jahren der Herr Bundespräsident öffentlich konstatierte, eine materielle Berücksichtigung und existentielle Sicherung. Der Anreiz zur wissenschaftlichen Laufbahn kann heute nicht nur in unerläßlichen Idealen ge-

sucht werden, sondern muß existentielle Sicherung bieten, damit "die Besten" zur Lehre und Forschung finden und ihr erhalten bleiben. Es herrsche ein blamabler Rückstand in der Unterstützungsfreudigkeit für die Wissenschaften. (DM 0,72 pro Kopf in der Bundesrepublik Deutschland)".

Endlich hatten auch die Politiker diese Misere erkannt, und Aufrufe von Ministerpräsident H e i m h o f f , Nordrhein-Westfalen, vom 17. September 1956 und vom Bundestagspräsidenten Dr. G e r s t e m a i e r , vom 23. September 1956, der einen sog. "grauen Plan" zur Förderung der Wissenschaft ins Leben rief, sollten überall Beachtung finden und endlich zur Aktivität zwingen.

Im Februar 1967 beantragte H a r n d t in einem langen Schreiben mit ausführlichen Begründungen an den Kurator der Freien Universität, F r i t z v. B e r g m a n n, die Erweiterung des Klinikgebäudes. Er schlug vor, zwei Behandlungssäle im Anschluß an die Nordfront in Richtung Heidelberger Platz in der sog. "Shed"-Bauweise anzugliedern. Für den Fall, daß diese Maßnahme wegen finanzieller Schwierigkeiten in absehbarer Zeit nicht realisiert werden konnte, bat er, neben dem Klinikgebäude einen Behelfsbau aus Fertigteilen zu erstellen. Der Bau sollte zweigeschossig sein mit acht Behandlungsräumen mit je 25 qm Grundfläche sowie zehn Arbeitsräumen mit 15 qm Grundfläche.

Während sich die Standesvertretung in Berlin im Jahre 1955 immer noch gegen den geplanten Klinikbau aussprach, hatte man inzwischen doch eingesehen, daß die Klinik notwendig war und jetzt sogar vergrößert werden mußte. Man war bereit, einen Kredit von 2 Mio DM für einen Erweiterungsbau der Klinik zu gewähren. Bisher war die äußerste Kapazität an Studenten zugelassen, die das Institut noch aufnehmen konnte, ohne die Ausbildung zu benachteiligen. Zum Sommersemester 1966 hatte sich die Zahl der Studierenden seit der Immatrikulation vor 10 Jahren nahezu verdop-

pelt. Diese Erweiterung des Lehrbetriebes, die in ähnlicher Form an fast allen deutschen Universitäten zu beobachten war, bedingte zwangsläufig eine erhebliche Ausdehnung des klinischen Wirkungsbereiches, weiterhin eine starke Vermehrung des Personals, aber auch erfreulicherweise eine sprunghafte Steigerung der Einnahmen von 276.738,-- DM im Jahre 1957 auf 847.950,-- DM im Jahre 1966.

H a r n d t wies auch auf das Raumproblem für wissenschaftliche Arbeiten an der Klinik hin. Es waren fast 50 Zahnärzte tätig, für deren wissenschaftliche Arbeit im Haus lediglich das Oberarzt- und Assistentenzimmer vorgesehen waren mit einer Gesamtfläche von 55 qm, wovon ein großer Teil durch Garderobenschränke blockiert wurde. Desgleichen das Zimmer für Helferinnen mit 17 qm für 20 Angestellte, das unweigerlich zu klein war. Die Unzulänglichkeit dieses Raumes war schon mehrfach vom Gewerbeaufsichtsamt scharf kritisiert worden.

Für Prof. S t e l l m a c h (128) war ein Röntgengerät für Schichtaufnahmen bestellt worden, das für eine exakte Diagnostik dringend notwendig wurde. Doch gab es keinen Raum, um diese umfangreichen Geräte gemäß den Sicherheitsbestimmungen unterzubringen.

H a r n d t gestand, daß er angesichts der unermeßlichen Geldaufwendungen, die bisher für Belange der medizinischen Fakultät erforderlich waren, nicht den Mut fand, zusätzliche Ansprüche für das relativ neue Haus anzumelden, das dem oberflächlichen Betrachter von außen gesehen so weiträumig und großzügig konzipiert erschien.

Zudem war eine Vergrößerung der Klinik über die vier Hauptabteilungen hinaus vorgesehen. Es sollte eine eigene Abteilung für Kinderzahnheilkunde, für Parodontologie, für Kariesforschung und eine eigene Röntgenabteilung eingerichtet werden.

An vielen Universitäten gerade im Ausland war bereits

diese weitere Unterteilung vorgenommen worden, da diese Fächer sich bereits zu einem eigenen Unterrichts- und Forschungsfach entwickelt hatten. H a r n d t wandte sich unermüdlich an den Kurator der Freien Universität, um finanzielle Mittel für eine Klinikerweiterung zu ermöglichen. Er wies darauf hin, daß keine andere Universität in Deutschland bereits so viele Literaturpreise erhalten hatte wie Berlin. Damit hatte sich Berlin erfreulicherweise einen ersten Rang in Forschung und Wissenschaft erarbeitet und sollte deshalb weiterhin finanziell unterstützt werden. Die Zahl der Überweisungen von Patienten nahm ständig zu, und es gab keine andere Institution in West-Berlin, die diese Patienten behandeln konnte. Die Anzahl der Zahnärzte in Berlin reichte nicht aus, um diesem Patientenstrom gewachsen zu sein.
Der Gesetzgeber hatte zwar eine neue Approbationsordnung geschaffen, aber durch die Schließung von sieben großen dentistischen Lehrstätten und die Erhöhung der Semesterzahl von sieben auf zehn Semester eine Lücke hinterlassen, die unberücksichtigt blieb.

H i e l s c h e r (129) wandte sich in Vertretung von H a r n d t an den Geschäftsführer des Bundesverbandes der Deutschen Zahnärzte in Köln, B r a u n , um darum zu bitten, das Gelände nördlich der Klinik, das dem kassenzahnärztlichen Verband der Zahnärzte gehörte, für einen Erweiterungsbau in Anspruch zu nehmen. Das Haus der ehemaligen Zahnärztekammer war derzeit vom Springer-Verlag gemietet worden.

Am 12. Juli 1967 schrieb H a r n d t wiederum an den Kurator der Freien Universität Berlin und wies darauf hin, daß die Bauabteilung des Senats die Kosten für einen Erweiterungsbau auf ca. 5 Mio. DM schätzte. Diese Summe erschien allen Beteiligten zu hoch und unmöglich bereitzustellen.

Die Bruttofläche dieses Neubaus sollte 1.660 qm betra-

gen, bei einem Bauvolumen von 9.750 cbm. Die reinen Baukosten betrugen 3 Mio. DM, für die Einrichtungen sollten 1,5 Mio. DM bereitgestellt werden. Ein Behandlungsstuhl kostete zu der Zeit bereits 20.000,-- DM.

Die Mindestgröße des neuen Bauplatzes sollte 2.500 qm betragen, da auch an Parkplätze gedacht werden mußte. Die Architekten, die die Klinik erbaut hatten, U l l r i c h und N e u b a r t h sollten hinzugezogen werden, da sie ohnehin über Urheberverwertungsrechte verfügten und somit an der Mitbestimmung der Planung beteiligt werden sollten.

Dr. F r a n k e vom Bundesverband Deutscher Zahnärzte willigte ein und sagte der Klinikleitung die Unterstützung des Verbandes zu. Allerdings wies er darauf hin, daß für dieses Bauvorhaben Empfehlungen des Wissenschaftsrates notwendig waren.

Dr. K n o t t - damals vom Verband Deutscher Zahnärzte schrieb an H a r n d t , daß Sofortmaßnahmen zur Erweiterung der Klinikkapazität notwendig waren, d.h. sofortige Vergrößerung der bisher bestehenden Kliniken. Auf weite Sicht erst könnte man an Neubauten denken.

Am 4. Dezember 1967 wandte sich Dr. F r a n k e an Prof. H e u s e r in Marburg, und erklärte, daß der jährliche Nachwuchsbedarf an Zahnärzten 1.300 Zahnärzte betrüge. Zur Zeit gäbe es 600 Approbationen pro Jahr und es wäre keine Steigerung an den Universitäten möglich. Eine geringfügige Vermehrung durch Erweiterungen an den Universitäten in Gießen, Homburg, Göttingen, Tübingen, Mainz und Kiel wäre möglich, so daß eine Anzahl von 700 Approbationen erreicht werden könnte.

Folgende geplante Projekte gab es:

1. Konstanz	ohne Medizin,
2. Ulm	30 Plätze geplant, jedoch nicht durchführbar,

3. Regensburg	sollte ab 1971 eine Medizinische Fakultät erhalten,
4. Hannover	16 zahnmedizinische Ausbildungsplätze geplant,
5. Bielefeld	keine Medizin,
6. Bochum	keine Zahnmedizin,
7. Essen	keine Zahnmedizin,
8. Lübeck	geplant, jedoch wegen Neubau in Kiel eingestellt,
9. Stuttgart	medizinisches und zahnmedizinisches Projekt ruhen.

Aus diesem Überblick wird deutlich, daß für die Erweiterung der Zahnmedizin an neu geplanten Universitäten keine Maßnahmen ergriffen wurden. Dr. F r a n k e schlug vor, der Misere im Zahnärztemangel durch Verringerung des Behandlungsumfangs an Patienten zu begegnen. Eine Möglichkeit dafür war die Fluoridierung im allgemeinen und speziell die Trinkwasserfluoridierung, so daß weniger Patienten mit Kariesbefall in die Praxen kämen. F r a n k e bedauerte, daß zu viele Mediziner ausgebildet würden, jedoch zu wenig Zahnmediziner. Das Verhältnis zwischen Berufsangehörigen der Medizin und Zahnmedizin betrug 100.000 : 35.000, das Verhältnis der Studenten in der Medizin zu Zahnmedizin 5,8 : 1. (Sommersemester 1967)

Die Studienplätze für Ausländer hatte man bereits verringert:

SS 1962	-	21%	Ausländer
SS 1965	-	15%	Ausländer
WS 1965/66	-	15%	Ausländer
SS 1966	-	13%	Ausländer
WS 1966/67	-	12%	Ausländer

[illegible]

[illegible]

[illegible]

"Das Mißverhältnis zwischen geforderter und bestehender Kapazität ist in der Zahnmedizin noch größer als in der Allgemeinmedizin. Gegenwärtig stehen an den 18 Zahnmedizinischen Ausbildungsstätten 1.130 Studienplätze zur Verfügung. Gemessen am Personalbestand beträgt aber die Kapazität sogar nur 785 Studienanfänger jährlich. Um die notwendige Kapazität von 2.100 Studienanfängern zu erreichen, müssen nach Ansicht des Wissenschaftsrates in der Zahnmedizin fast 1.000 neue Stellen für wissenschaftliches Personal eingerichtet werden. Neben der personellen Erweiterung hält der Wissenschaftsrat einen wesentlichen räumlichen Ausbau für notwendig. Er bezieht sich in soweit auf frühere Ausbauempfehlungen, nach denen bis 1970 Baukosten für den Aus- und Neubau medizinischer und zahnmedizinischer Ausbildungsstätten von nicht weniger als 3,3 Mrd. DM entstehen.

Trotz des empfohlenen Ausbaues wird es jedoch voraussichtlich nicht möglich sein, die bestehenden Zulassungsbeschränkungen zum Studium der Medizin und Zahnmedizin in naher Zukunft abzuschaffen".

Wörtlich heißt es dazu in den Empfehlungen:
"Angesichts des Maßes der Diskrepanz zwischen der derzeitigen Ausbildungskapazität und der allein vom Bedarf her benötigten, braucht vorher nicht zu der Frage Stellung genommen werden, ob eine an der Zahl der Studienbewerber orientierte Erweiterung der Ausbildungskapazität angestrebt werden soll."

Am 18. April 1968 stellte S t e l l m a c h in einem Schreiben an H a r n d t die Raumbedürfnisse für die chirurgische Abteilung auf. Die Chirurgie benötigt:

1 Shed,
2 Patientenräume,
1 Raum für zwei Sekretärinnen,

1 aseptischer Operationssaal,
3 Nebenräume für Studenten und Assistenten,
1 Behandlungsraum für debile Kinder
(Intubationsnarkose).

Ergänzt werden diese Forderungen von E i c h n e r für die Abteilung für Zahnerhaltung:

1 Demonstrationsraum für die klinischen Behandlungen, 10-15 Studenten,
1 Labor für die Inlay-Technik für die Teilnehmer des 1. und 2. konservierenden Kurses,
1 Seminarraum für 40 Personen in geeigneter, ungezwungener Anordnung der Sitzplätze,
1 Umkleideraum für Assistentinnen,
1 Empfangsraum für Besucher und Gäste,
1 Raum für die Oberärzte der Abteilung,
1 Raum für Leiter des Phantomkurses,
1 Raum mit zwei Mundduschanlagen,
weitere Assistentenbehandlungsplätze,
Assistentenschreibplätze,
1 Raum für eine Schreibkraft der konservierenden Abteilung und
1 Raum für Dokumentationen.

Dr. B e e c k (131) fordert für den klinischen Laborbetrieb:

30 Arbeitsplätze,
Vergrößerung des Gußlabors,
Vergrößerung des Raumes für Kunststoffarbeiten,
Vergrößerung des Raumes für Gipsarbeiten,
Vergrößerung des Polierraumes,
Schaffung eines keramischen Labors mit Unterrichtsmöglichkeiten und
1 Raum für den leitenden Laborassistenten mit Arbeitsmöglichkeiten.

Für den klinischen Patientenbetrieb schlägt Dr. B e e c k vor: eine Erweiterung der Behandlungsräume um zwei bis drei Sheds; Schaffung eines Sonderbehandlungsraumes für die Prothetik, Schaffung eines Raumes für die Dokumentation, Schaffung einer zentralen Materialausgabestelle in einem Shed, ein Arbeitszimmer für Oberärzte mit einem Behandlungsplatz, ein Arbeitszimmer für Assistenten (ca. 6 Plätze), ein Techniklabor, welches den Sheds gegenüber liegt, mit einem Sonderraum für den Zahntechnikermeister.

Dr. H i e l s c h e r empfahl bei der Erweiterung der Klinik um mehrere Behandlungsräume, die Röntgenabteilung zentral unterzubringen. Bestenfalls wäre zu erwägen, den Behandlungsraum in Anschluß an die Chirurgie zu nehmen.

U l r i c h - G e o r g T a m m o s c h e i t (132) erweiterte den Vorschlag mit einer Ergänzung der kieferorthopädischen Abteilung um:

1. einen Behandlungsraum mit 6 Arbeitsplätzen für die Kinderbehandlung, innerhalb dieses Raumes einen abgegrenzter Arbeitsplatz für full-mouth-rehabilitation in Narkose,
2. einen Versuchstierstall mit entsprechendem Labor.
3. Arbeitsräume für ca. vier bis sechs Assistenten, die wissenschaftlich arbeiten sollen.
4. Für jede Abteilung sollte bei der Klinikerweiterung ein genügend großer Archivraum berücksichtigt werden.
5. Räumliche Erweiterung der Bibliothek.
6. Errichtung eines genügend großen Konferenzzimmers, das auch in zehn Jahren noch den Anforderungen gewachsen ist, und eine Erweiterung der Studentengarderobe.

Im Rahmen der Erweiterung des Klinikgebäudes sollten auch die Belange der Verwaltung berücksichtigt werden. Herr W e r n i t z (133) schlug vor:

1. die Wiedereinrichtung eines Dienstzimmers für die Oberschwester;
2. ein Nähzimmer, auch für die Durchsicht und Sortierung der Wäschebestände, die sich im Laufe der letzten vier Jahre vervierfacht hatten;
3. Helferinnenumkleideraum;
4. zusätzlicher Raum für das Abnahmebüro zur Abwicklung der Kosteneinziehungsarbeiten, insbesondere der Abrechnung.
5. Aufenthaltsraum für das Personal der Aufnahme, der gegenwärtig unzulässigerweise in der Schaltstelle der Telefonzentrale ohne jegliche Belüftungsmöglichkeit untergebracht ist;
6. Raum für das Archiv für Behandlungsunterlagen, das sich gegenwärtig im Waschraum für Studenten befindet;
7. Büroraum für Schreibarbeiten (Kanzlei);
8. Lagerraum für die Materialverwaltung, der bisherige Vorschlag im Hausmeisterzimmer ist nicht ausreichend;
9. großer Lagerraum für Materialien (insbesondere Installationsmaterial, Glühbirnen, Leuchtstäbe, bewegliches Material, Gartengeräte und dgl. für den Hausmeister, der seinen Raum bei Errichtung des elektronenmikroskopischen Labors zur Verfügung stellen mußte);
10. Umkleideraum für Techniker und Mechaniker, die sich zur Zeit im Flur im Keller umziehen.

In seinen unzähligen Anträgen an den Berliner Senat wies H a r n d t auf ein Memorandum vom 13. Juni 1968 h zur Einrichtung einer Abteilung für zahnärztliche Werkstof kunde. Darin heißt es, daß die wissenschaftlichen

Ergebnisse der vergangenen 12 Jahre durch die Verteilung von 13 verschiedenen Preisen an verschiedene Mitarbeiter der Zahnklinik besondere Anerkennung gefunden hätten. Dies bedeute, daß die Berliner Zahnklinik zu den führenden Forschungszentren der Zahnheilkunde zählte. Durch angestrebte Um- und Erweiterungsbauten würde die Stellung auch eine entsprechende äußerliche Form erhalten, die internationalen Standard repräsentiere.

H a r n d t meinte, daß eine Erweiterung einer Zahnklinik nur dort sinnvoll wäre, wo der Unterricht durch den notwendigen Patientenzustrom gewährleistet sei. Gerade in diesem Punkt könnte die Berliner Zahnklinik eine ständig steigende Tendenz aufweisen. Er erinnerte daran, daß Hunderte von Patienten jährlich abgewiesen werden müßten, weil die Behandlungskapazität erschöpft wäre. Das Zahnarzt-Patienten-Verhältnis betrug nach Angaben von F r a n k e (134):

1958	1 : 1.070
1962	1 : 1.225
1966	1 : 1.302

Durch Rückgang der Zahnärztezahl war ein noch größerer Patientenzustrom in der Zukunft zu erwarten, und darüber hinaus war die Einrichtung von sog. Spezialkliniken mit folgenden Abteilungen notwendig:

1. für schwierige chirurgische Maßnahmen,
2. für Mundkrankheiten,
3. für schwierige prothetische Versorgungen,
4. für Kinderbehandlung,
5. für Parodontologie.

Bei 56 Approbationen pro Jahr war in Berlin der Bedarf nur zu einem Drittel gedeckt. Von diesen 56 Approbationen pro Jahr blieben nur ca. 22 Zahnärzte in Berlin, 28

gingen zurück nach Westdeutschland, 6 waren Ausländer und kehrten meist ins Ausland zurück.

Der Wissenschaftsrat empfahl, 250 Vorkliniker und 200 Kliniker für das zahnärztliche Institut einer Universität, d.h. pro Semester 50 Vorkliniker und 40 Kliniker.

Über die Erweiterung der Zahnklinik:

Laborplätze	z.Zt.	90	geplant	100
Doppelt besetzte Behandlungsplätze	z.Zt.	52	geplant	80
Laborplätze für Phantomkurs, Zahnerhaltung und Kieferorthopädie	z.Zt.	40	geplant	40
Laborplätze für Klinik (Prothetik)	z.Zt.	50	geplant	80
Behandlungsplätze für wissenschaftliche Mitarbeiter	z.Zt.	8	geplant	20

Pro Jahr sollten 100 Approbationen erfolgen.

Approbationen pro Jahr:

1961	39
1962	42
1963	37
1964	42
1965	45
1966	47
1967	56

Fünf weitere Spezialgebiete und damit neue Abteilungen waren unbedingt erforderlich:

1. experimentelle Zahnheilkunde,
2. Parodontologie,

3. Kinderzahnheilkunde,
4. präventive Zahnheilkunde,
5. Werkstoffkunde.

1964 hatte man bereits geplant, das Institut für Kariesforschung e.V., das durch eine Stiftung des Volkswagenwerkes in Höhe von 1,8 Mio. DM und durch Spenden der Zahlenlotterie eingerichtet werden konnte und mit klinischen und biophysikalischen Abteilungen versehen war, als Abteilung für "experimentelle Zahnheilkunde" der Zahnklinik anzugliedern.

H a r n d t wandte sich immer wieder an den Berliner Senat, wies auf die Wichtigkeit des Ausbaus der Klinik hin und erinnerte daran, daß bei dem Neubau der jetzigen Zahnklinik in den Jahren 1952-1956 Abstriche gemacht werden müßten, da Geld eingespart werden sollte. Es wurde deutlich, daß durch die Abstriche von zwei Behandlungssälen jetzt ein größeres Raumbedürfnis bestünde. Auf alle Fälle sollten eine Abteilung für Parodontologie und Kinderbehandlung eingerichtet werden.

Diese Lehrfächer wurden verbindlich für alle Studierenden der Zahnmedizin, nicht zuletzt, weil durch die zahnmedizinische Ausbildung in diesen Fächern eine Angleichung des Zahnmedizinstudiums in allen EWG-Staaten erreicht werden sollte.

Alle verantwortlichen Personen waren sich darüber im Klaren, daß die Berliner Zahnklinik dringend eines Ausbaues bedurfte, doch E i c h n e r erkannte, daß das Gesuch über den normalen Etat in Berlin keinen Erfolg hatte.

Am 26. Juli 1968 schrieb er in Vertretung für H a r n d t an F r a n k e vom Bundesverband, schilderte ihm die entmutigende Situation in Berlin und bat um Unterstützung.

Gerade F r a n k e , der direkten Kontakt mit maßgeblichen Mitarbeitern des Bundesforschungsministeriums hatte, sollte unterstützend eingreifen. Der Kurator v. B e r g m a n n erwiderte H a r n d t am 14. November 1968, daß die Kosten für einen Erweiterungsbau von 5 Mio. DM wahrscheinlich noch erhöht werden müßten. Das Bundesministerium für wissenschaftliche Forschung wollte sich aufgrund der Empfehlung des Wissenschaftsrates mit 50% an den Kosten des Erweiterungsbaues beteiligen. Die Zahnärztekammer hatte bereits ein Hypothekendarlehen von 1,5 Mio. DM zugesagt. Trotzdem ergaben sich erhebliche Finanzierungsschwierigkeiten.

Am 29. November 1968 fand in Tübingen eine Besprechung über dieses Problem statt. Der Präsident des Bundes Deutscher Zahnärzte und Vertreter aller Länder waren an dieser Besprechung beteiligt und unterstützten die Empfehlung des Wissenschaftsrates, daß sich der Bund mit 50% an einem Erweiterungsbau der Berliner Zahnklinik beteiligen sollte.

Ministerialrat K r e t e r meinte, daß für Berlin evtl. sogar eine Sonderregelung geschaffen werden könnte, da die Bundesfinanzverwaltung in einem sog. Einzelplan 60 eine allgemeine Finanzhilfe für Berlin vorgesehen hatte.

Am 27. Januar 1969 erhielt der Kurator der Freien Universität die veranschlagten Baukosten für den Erweiterungsbau der Berliner Zahnklinik.

Nach dem neuen Raumbedarf, eingesandt von H a r n d t, sollten statt 9.750 qbm jetzt ein Raumbedarf von 27.265 qbm notwendig sein.

Baukosten für Neubau	10.906.000,-- DM
Umbauten für Altbau und Außenanlagen	1.000.000,-- DM
Umbau- und Erweiterungskosten für Heizung etc.	100.000,-- DM
	rd. 12.000.000,-- DM

Hinzu kamen noch die Kosten für Inneneinrichtungen und Geräte.

E i c h n e r fragte am 28. Mai 1969 beim Senator für Wissenschaft und Kunst an, ob dieser Erweiterungsbau in Höhe von 12 Mio. DM im Etatplan bis 1973 noch eingeplant werden könnte.

In einer Kuratoriumssitzung vom 11. November 1969 wurden folgende Maßnahmen beschlossen:

1. Die medizinische und zahnmedizinsche Ausbildung sollten schwerpunktmäßig ausgebaut werden, wofür in Berlin gute Voraussetzungen vorhanden waren.
2. Bis zum 1. Februar 1970 sollte ein Gesamtplan fertiggestellt werden.
3. Neue Planstellen sollten geschaffen werden, im Vorgriff auf die künftig zu treffenden Entscheidungen über den Umfang des Ausbaues des Bereiches Medizin und Zahnmedizin, entsprechend der Vorlage des Kanzlers A 208/69.
4. Die pro Semester festgelegte Zahl von 100 Studenten sollte überschritten werden.

Auf einer Besprechung der Abteilungsleiter der Berliner Zahnklinik vom 20. November 1969 wurden folgende Punkte beschlossen:

1. Erweiterung der jetzigen Klinik auf 100 Vorkliniker pro Jahr, Reduzierung der Kliniker auf 50 Studierende pro Jahr. Grundlage sollten die Bauvorschläge von E i c h n e r vom Juli 1968 sein.
2. Bau einer neuen zweiten Zahnklinik in West-Berlin, in oder in der Nähe des Rudolf-Virchow-Krankenhauses. Basis der neuen Klinik sollte die jetzige chirurgische Abteilung (Kieferchirurgie) am Rudolf-Virchow-Krankenhaus sein. Diese Klinik sollte nur 50 Kliniker ausbilden, jedoch keine Vorkliniker.

Folgende Planungskommission wurde gewählt:

a) Prof. E i c h n e r, Prof. W a n d e l t (135), Prof. F r e n k e l (136),
b) wissenschaftliche Mitarbeiter: Dr. H e h r i n g (137),
c) als Vertreterin der Studentenschaft Frl. H e r r m a n .

Am 17. Dezember 1969 unterstrich E i c h n e r in einem Schreiben an den Kurator der Freien Universität Berlin, den Ausbau bzw. Neubau einer zweiten Klinik und wies auf den Studenten- und Platzmangel hin, so daß Hunderte von Patienten jährlich sogar in den prothetischen Abteilungen zurückgewiesen werden mußten, Wartezeiten von vier bis sechs Monaten bestanden.

Am 12. Dezember 1969 fand die erste Sitzung der Kommission zur Erarbeitung eines Prospektivplanes für die Medizinische Fakultät, Bereich Zahnmedizin, statt. Zu dieser Kommission gehörten E i c h n e r , F r e n k e l , W a n d e l t , H e h r i n g , V i o h l(138), v o n R a d n o t h , B r a n d und F r e n z e l als Vertreter der Studentenschaft und W e r n i t z als Vertreter der Verwaltung.

Folgende Pläne wurden besprochen:

- Einrichtung einer eigenständigen Klinik im Bereich des Rudolf-Virchow-Krankenhauses, genannt "Klinik Nord", die alte Klinik in der Aßmannshauser Straße "Klinik Süd-West". "Klinik Nord" sollte 50 bis 60 Approbationen im Jahr ergeben; die "Klinik Süd-West" ebenfalls 50 bis 60 Approbationen im Jahr, jedoch 120 Studienanfänger für beide Zahnkliniken.
- Die Studie über den Ausbau der Zahnklinik in Ulm sollte überprüft werden und evtl. übernommen werden.

- Es sollte eine Integration in das Rudolf-Virchow-Krankenhaus der neuen "Klinik-Nord" überprüft werden.
  a) Angliederung an die kieferchirurgische Abteilung
  b) wenn möglich Einrichtung in nächster Umgebung
  c) Übernahme gemeinsamer Einrichtungen (Verwaltung, Bibliothek, Röntgenabteilung, Wäscherei, etc.)

Auf der zweiten Sitzung dieser Kommission am 19. Dezember 1969 erklärte sich Prof. H a r n i s c h (139), Rudolf-Virchow-Krankenhaus, mit der Planung dieser neuen zweiten Klinik einverstanden.

Auf einer weiteren Sitzung am 6. Januar 1970 wurde eine gemeinsame Wirtschaftsverwaltung dieser beiden Zahnkliniken geplant. Es wäre vorteilhaft, diese beiden Zahnkliniken gemeinsam zu verwalten, insbesondere deshalb, weil die Fakultät Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ein eigener Fachbereich mit eigener Wirtschaftsführung werden sollte.

Die neue Klinik "Klinik Nord" sollte folgende Abteilungen erhalten:

1. Poliklinik für zahnärztliche Chirurgie
2. Poliklinik für Prothetik
3. Poliklinik für Zahnerhaltung
4. Poliklinik für Kieferorthopädie
5. Poliklinik für Parodontologie
6. Poliklinik für Kinderzahnheilkunde; und als Dienstleistungsabteilungen Aufnahme und Röntgenabteilung
7. Wissenschaftliche Laboratorien
8. Zahnärztliche Dokumentation

Als 10. Abteilung käme evtl. eine Abteilung für Ergonomie in Frage.

Entsprechend dem Ulmer Modell wurde vorgeschlagen, der "Klinik Nord" eine Schule für zahnmedizinische

Assistentinnen anzugliedern.

Bei der Diskussion der Größe der Behandlungssäle bei der "Klinik Nord" wurde erwogen, künftig auf Arbeitsparzellen mit sechs Behandlungsplätzen überzugehen, was den Empfehlungen des Wissenschaftsrates in Hinsicht auf die Ausbildung in der Zahnerhaltung entspräche. Diese sahen einen Assistenten für sechs Behandlungsplätze vor. Das Prinzip der Ausbildungszentrale sollte Berücksichtigung finden.

Im Schreiben von E i c h n e r am 15. Januar 1970 über die Grundsätze der Planung einer Zahnklinik Nord hieß es: "Die Planung einer Zahnklinik Nord berücksichtigt nicht nur die Notwendigkeiten des derzeitigen Gefüges der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, sondern umfaßt auch nach Möglichkeit die bisher abzusehenden Entwicklungen des Faches in den kommenden Jahren. Variabilität und Auswertungsmöglichkeiten sollten daher bei der Planung der Raumgruppen vorgesehen werden.
Die Empfehlungen des Wissenschaftsrates, Erfahrungen aus dem In- und Ausland, das Universitätsgesetz des Landes Berlin vom 16. Juli 1969 und Erkenntnisse des technischen Fortschrittes sollen berücksichtigt werden.

1. Die zur Zeit noch in 5 Semestern abzuwickelnde vorklinische Ausbildung soll in der alten Zahnklinik (Süd-West) stattfinden.
2. Im Mittelpunkt der Zahnklinik Nord steht eine klinische Ausbildungszentrale, die in allen Abteilungen kooperativ wirkt. (Eine bauliche Trennung der Abteilungen, z.B. in Stockwerke, soll vermieden werden.)
3. Die Ausbildungszentrale ist umgeben von Räumen für Assistenten und Tutoren, die vorzugsweise für den Unterricht in kleinen Gruppen an Patienten genutzt werden, um die Ganzheitsausbildung zum Zahnarzt zu fördern.
4. Der zu erwartenden Ausweitung der Zahn-, Mund- und

Kieferheilkunde soll durch Begründung von mindestens sechs Abteilungen (ohne Bettenstation, untergebracht in gleich großen Abteilungskernen) Rechnung getragen werden. Außerdem werden Dienstleistungsabteilungen (Aufnahme und Röntgenabteilung mit Dokumentation, Labor etc.) für die Zahnklinik Nord als notwendig erachtet.

5. Durch weitgehende Zentralisierung notwendiger Funktionsräume sowie Koordination und Straffung der Lehre, wird eine optimale Ausbildung der Studierenden innerhalb der fünf klinischen Mindestsemester erstrebt.
6. Die zahnmedizinische Forschung soll mit den Möglichkeiten an der Universität in Berlin, anderen Institutionen und besonders der Zahnklinik Süd-West koordiniert und innerhalb der Zahnklinik Nord zentralisiert werden.
   Der in der Zahnklinik Süd-West vorgesehene Erweiterungsbau mit seinen wissenschaftlichen Einrichtungen kann als Zentrale beider Zahnkliniken angesehen werden.
7. Die bisher an anderen Universitäten übliche Zahl an Räumen wird in der Zahnklinik Nord keineswegs utopisch vergrößert, sondern durch entsprechende Aufgabenteilung bzw. Funktionszuteilung zweckmäßig und optimal genutzt."

Die Zahnärztekammer in Berlin beurteilte die Entwicklung der Zahnärztezahl in Berlin folgendermaßen:

1970	1.308	1973	1.176
1971	1.264	1974	1.132
1972	1.220	1975	1.088

Wegen der enormen Überalterung des Berufsstandes wird ein noch schnellerer Abbau in den kommenden Jahren erwartet. Weil nach Erklärung der Zahnärztekammer in den Großstädten die Morbidität größer wäre als auf dem Lande, werde nach 1974 ein noch größerer Engpaß der zahnärztlichen Versor-

gung der Berliner Bevölkerung erwartet.

Das Bezirksamt Wedding stand den Wünschen einer neuen Gründung einer Zahnklinik im Norden Berlins positiv gegenüber. Doch ging es jetzt darum, ein exaktes Raumprogramm aufzustellen und zu klären, wo genau die Klinik gebaut werden sollte.

Wegen finanzieller Schwierigkeiten standen der Ausbau der alten Klinik und der Bau der neuen Klinik im Bereich des Rudolf-Virchow-Krankenhauses noch in weiter Ferne. Da jedoch Sofortmaßnahmen notwendig waren, beschloß man, einen Behelfsbau im Bereich der Klinik in der Aßmannshauser Straße zu errichten.

In einem Schreiben vom 4. März 1970 erklärte sich die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung in Köln bereit, einen Geländestreifen an der Aßmannshauser Straße für einen Behelfsbau zur Verfügung zu stellen. Diese Erlaubnis für den Bau eines Behelfsbaus sollte jedoch nur für fünf Jahre erteilt werden, danach sollte dieser Behelfsbau abgerissen werden.

In dem Schreiben heißt es weiter:
"Eine zeitlich unbeschränkte, vorbehaltslose Zustimmung, aus der die Universität Rechtsansprüche für eine Endgültige Bebauung ableiten könnte, kann die KZBV nicht erteilen. Wenn die Bebauungsfrist von fünf Jahren nicht ausreiche, wäre die KZBV bereit, über eine Verlängerung der Frist zu diskutieren."

Obwohl sich die Freie Universität und die Klinikleitung sichtlich um den Erweiterungsbau und den Behelfsbau bemühten, zog sich die Angelegenheit immer weiter in die Länge. Die Studenten, die ihre Ausbildung gefährdet sahen, waren sehr unzufrieden und riefen am 2. November 1969 zu einem Generalstreik auf. In einem Streikblatt heißt es (140): "Es geht um die Beseitigung des zur Zeit bestehen-

den Engpasses in den vorklinischen Praktika (Biochemie und Physiologie) und in den klinischen Semestern (Phantomkurs, konservierender Kurs 1 und 2).

Seit über 6 Jahren laufen Verhandlungen über einen Erweiterungsbau der Zahnklinik, jedoch bisher ergebnislos. Ein fertiger Bau in 10 Jahren ist keine Lösung für unseren jetzigen Notstand.

Da die Professoren bis jetzt nichts erreicht haben und vielen Kommilitonen der Verlust eines Semesters droht, ist es an der Zeit, unsere Forderungen durch einen Generalstreik zu verwirklichen."

Die Studenten wandten sich besonders gegen Senator S t e i n. In dem Pamphlet heißt es: "Dr. S t e i n sagt, die Haltung der Studenten sei negativ. Ist es nicht negativ, wenn auf 1 Zahnarzt 2.000 Patienten kommen? 1.000 Zahnärzte aus dem Beruf ausscheiden, jedoch nur 500 neue kommen? Sich 800 Abiturienten für unser Studium bewerben, jedoch nur 40 angenommen werden? Studenten in Zukunft zwei Semester und länger auf einen Behandlungsstuhl warten müssen, um weiter studieren zu können? Die Assistenten fast nur noch Lehre betreiben, und für Forschung keine Zeit mehr bleibt? Die Assistenten so schlecht bezahlt werden, daß neue nicht zu bekommen sind? Wenn ein Assistent 15 Studenten zu beaufsichtigen hat, statt für sechs wie vorgesehen? Studenten für ihr Behandlungsinstrumentarium selbst aufkommen müssen, ca. 7.000,-- DM, und somit minderbemittelte dieses Studium gar nicht aufnehmen können? Eine Erweiterung unserer Klinik erst 1979 fertiggestellt sein soll, der Mangel an Zahnärzten jedoch schon vor 15 Jahren offensichtlich war? Herr Senator S t e i n , wann gedenken Sie endlich unbürokratisch zu handeln?"

F r e n z e l, als Vertreter der Studentenschaft, rief im Namen aller Studenten, Professoren, Assistenten

und Studenten auf, an einer Demonstration teilzunehmen.

Am 29. Oktober 1970 marschierten Hunderte von Studenten in weißen Kitteln vom Savignyplatz über die Kantstraße zum Breitscheidplatz mit Plakaten und Lautsprechern, um, wie es hieß, ihr Problem in die Öffentlichkeit zu tragen.(141)

Erreicht werden sollte, daß der Neubaubeginn von 1974 vorverlegt werden sollte und für die Zwischenzeit akzeptable Notlösungen personeller und räumlicher Art getroffen werden sollten. Eine Zwischenlösung sah die Studentenschaft in dem Erwerb eines Hauses gegenüber der Zahnklinik, in dem zur Zeit eine Polizeistation untergebracht war.

Auf einer Versammlung der wissenschaftlichen Mitarbeiter am 3. November 1969 wurde beschlossen, diesen Streik der Studenten für gut zu heißen und sich sogar an den Demonstrationen zu beteiligen, wenn "die Argumentationen sachlich blieben und nicht politisch ideologisch ausgenutzt" würden.

Am 30. Oktober 1969 nahm der neue Klinikdirektor, Prof. R a i m u n d H a r n d t , zu dieser Angelegenheit Stellung und wandte sich an den Kurator der Freien Universität Berlin, v. B e r g m a n n , betreffs einer Notlösung.

Bei der Raumbeschaffung bot sich entweder die Möglichkeit, das zum Verkauf stehende Haus in der Aßmannshauser Straße (Polizeistation) anzukaufen oder auf der Rasenfläche vor der Klinik eine Baracke in der entsprechenden Größe zu errichten.

Die Zusammenstellung der Kosten ergab folgenden Überblick:

Bei Ankauf des Hauses:	Bei Errichtung eines Behelfbaus
Zur Deckung des Raumbedarfs:	
345.000,-- DM	500.000,-- DM
Einmalige Ausgaben:	
400.000,-- DM	400.000,-- DM
745.000,-- DM	900.000,-- DM
Laufende Sachausgaben:	
40.000,--DM	40.000,-- DM
Personalkosten:	
173.000,-- DM	173.000,-- DM
213.000,-- DM	213.000,-- DM

Das Raumprogramm wurde auf 360 qm veranschlagt:

20 Behandlungsplätze à 8 qm = 160 qm
2 Assistentenzimmer à 16 qm = 32 qm
1 Schreibzimmer à 16 qm
1 Labor à 16 qm
ergab 224 qm

zuzüglich 60% Nebenräume (Flur, Toilette, Garderobe, etc.) 136 qm = insgesamt also 360 qm.

Für die Errichtung einer Behelfsbaracke ergaben sich folgende Kosten:
Bei 3 1/2 m Stockwerkhöhe und 400,-- DM pro cbm umbauten Raumes sollten 500.000,-- DM ausreichen.

Auf einer Konferenz im Hause des Senators für Inneres, an der Vertreter des Senators für Inneres und Vertreter des Polizeipräsidiums, Prof. V i d k e r und Dr. K l a u n i c k teilnahmen, wurde der Ankauf des Hauses Aßmannshauser Straße 16 zur Erweiterung der Zahnklinik diskutiert. Dabei stellte sich heraus, daß der Polizeipräsident von Berlin und auch der Senator für Inneres an einer Verlegung des Polizeireviers gar nicht interessiert waren.
Folgende Gründe wurden angegeben:
Das Polizeirevier 158 hatte zu der Zeit in dem Haus eine zentrale und für ihre Aufgaben sehr günstige Lage. Hohe, sachbezogene Investitionen in den Jahren 1968 und 1969 und hohe Kosten für den Umzug in neue Räume würden notwendig werden.

Die Verhandlungen zogen sich in die Länge, und der Unmut unter den Studenten wuchs ständig. In einem Streikblatt vom 16. Januar 1970 hieß es: "Der politische Senator von Berlin hält für uns eine freundliche Neujahrsüberraschung bereit, auch wenn er und seine Verhandlungspartner und die Hochschullehrer bis jetzt noch nichts verlauten ließen, weil ehrliche Informationspolitik offensichtlich nicht zu ihren Gepflogenheiten gehören. Auch im nächsten Semester wird es keine Notlösung für den Überhang der Studenten in den klinischen Semestern geben, d.h. das Projekt Polizeigebäude hat sich zerschlagen.

Aufgrund der gesamten fatalen Entwicklung ist auch das Kommen von Prof. H u p f a u f (142), und damit die Besetzung des Prothetiklehrstuhls, in Frage gestellt. Es ist nun an der Zeit, Bilanz zu ziehen, was wir mit unserem Streik zu Anfang des Semesters eigentlich erreicht haben:
Wir forderten:

1. sofortige Notlösung Projekt Polizeigebäude -

hat sich zerschlagen.

2. Vorverlegung des Klinikerweiterungsbaus - abgelehnt.

3. Erstellung einer zweiten Zahnklinik - bisher noch nicht einmal geplant.

4. Zulassung von 45 Studenten pro Semester - zugelassen werden 35.

5. Vollinstrumentierung - wurde gar nicht ins Gespräch gebracht.

6. Besetzung des Prothetiklehrstuhls - bis jetzt noch sehr fraglich."

Weiter heißt es in dem Pamphlet der Basisgruppe Z, wie sie sich nannte:
"Es ist höchste Zeit, die Manipulationen des Senats zu entlarven. Wer Zugeständnisse macht, in der Absicht, sie nicht einzuhalten oder in der Gewißheit, sie nicht einhalten zu können, nur in der Absicht, einer durch eigenes Versagen verschuldeten, unangenehmen Situation billig und auf Kosten anderer zu entgehen, betreibt bewußt Betrug und Täuschung. Wer trotz seiner Kenntnis dieser verlogenen Taktik Vertrauen in die Instanzen predigt, Verschleierung der Tatsachen übt und nachteilige Information zurückhält, macht sich zum Handlanger dieser gegen unser aller Interessen geübten Taktik. Auf solche Stimmen werden wir nicht mehr länger hören, sondern konsequent unseren Beschluß durchführen, bei nicht Erfüllung unser berechtigten Forderungen den unterbrochenen Streik befristet fortzusetzen und gegebenenfalls weitere Kampfmaßnahmen, z.B. Institutsbesetzung ins Auge fassen. Unser Streik ist ein Kampfmittel nicht zur Durchsetzung eigennütziger Forderungen, sondern zur Verwirklichung gemeinnütziger Verpflichtungen, denen sich die Regierung entzieht. Wir

streiken weiter, nicht weil wir verantwortungslos sind, sondern weil wir Verantwortung haben!"

Die Polizei war nicht bereit, das Gebäude an der Aßmannshauser Straße 16 zu verlassen. Falls die Klinik doch das Gebäude kaufen könnte, wollte die Polizei von ihrem Mieterschutzrecht Gebrauch machen, so daß das Gebäude frühestens der Klinik Ende 1970 zur Verfügung stünde. Da diese Mitteilung als verbindlich und definitiv galt, wurde sofort der Alternativplan, die Erstellung eines Behelfsbaus, in Angriff genommen.

Inzwischen wurde jedoch bekannt, daß der Senator für Wissenschaft und Kunst durch ein Gespräch mit dem Innensenator versuchen wollte, das ursprüngliche Projekt"Polizeigebäude" zu verwirklichen. Die Klinikleitung begrüßte diese Lösung, war jedoch der Meinung, daß sie nur akzeptabel sei, wenn die Räumung des Polizeihauses so frühzeitig erfolge, daß die Klinik bis zum Sommersemester 1970 einziehen könnte.

Die Berufungsbesprechungen mit Prof. H u p f a u f zur Besetzung des Lehrstuhls Prothetik waren abgeschlossen. Prof. H u p f a u f sollte im Laufe des Februars 1970 seinen Dienst in Berlin antreten.(143)

Am 29. Januar 1970 wurde endgültig das Projekt"Polizeigebäude" abgelehnt, und die Errichtung einer Baracke geplant.

Der Bundesverband der Deutschen Zahnärzte war damit einverstanden, daß das Gebäude direkt im Anschluß an die Zahnklinik errichtet wurde und mit Fenstern in Richtung auf das Grundstück des Bundesverbandes versehen werden konnte.

Am 17. Februar 1970 bestätigte der Präsident der Freien Universität, daß der Senator für Bau- und Wohnungswesen die Kostenberechnung und Vorentwurfszeichnungen für das Bauvorhaben geprüft und die vorgesehenen Baukosten in

Höhe von 800.000,-- DM anerkannt hatte. Das Projekt wurde freigegeben.

Am 12. März 1970 fand die entscheidende Besprechung über die Planung des Behelfsbaus statt. An der Konferenz nahmen teil, Herr N i k s t a t als Baureferent, die Professoren S c h u l z e (144), E i c h n e r , H a r n d t , Dr. H o e f i g (145), Herr W e r n i t z und Herr H u s e m a n n von der Zahnklinik.

Für den geplanten Behelfsbau auf dem damaligen Parkplatz an der Aßmannshauser Straße wurde ein umfangreiches Raumprogramm festgelegt:
20 Behandlungsstühle sollten in diesem Gebäude Platz finden, außerdem eine Materialausgabe, ein Röntgenraum und ein kleiner Warteraum. Obwohl die Mittel bereitgestellt waren, hatte man im April nicht mit dem Bau begonnen.

Am 30. April 1970 wandte sich Prof. S c h u l z e als geschäftsführender Direktor an den Präsidenten der Freien Universität, K r e i b i c h , mit der Bitte um baldige Inangriffnahme des Projekts. Er wies darauf hin, daß infolge des Streikes der Studierenden der Zahnmedizin im November 1969 der Klinikleitung verbindlich zugesagt wurde, die Kapazität des Hauses erheblich zu steigern. Die Beendigung des Streiks konnte nur durch die Zusage erreicht werden, bis zum Sommersemester 1970 einen Behelfsbau zu erstellen, in dem 20 zusätzliche Arbeitsplätze eingerichtet werden sollten. Da nun bereits das Sommersemester angelaufen war und der Bau immer noch nicht begonnen wurde, wuchs verständlicherweise die Unruhe unter den Studenten, aber auch unter den wissenschaftlichen Mitarbeitern und Hochschullehrern.

Das Bauaufsichtsamt Wilmersdorf wurde für diese Verzögerung verantwortlich gemacht.

S c h u l z e meinte, daß die Studentenschaft für diese Verfahrensweise kein Verständnis aufbrächte und warnte vor Streiks.

Am 13. Mai 1970 reagierte endlich das Bauaufsichtsamt beim Bezirksamt Wilmersdorf mit einer Sofortgenehmigung für einen Behelfsbau in der Aßmannshauser Straße.

Die Raumzellen, aus denen der Bau zusammengesetzt werden sollte, lagen in Beberingen auf Abruf bereit. Die Vorbereitungen des Universitätsbauamtes (z.B. Unterkellerung) sollten etwa vier Wochen dauern. Das Zusammensetzen der Bauelemente wurde auf zwei bis drei Tage veranschlagt, so daß das Gebäude in drei bis vier Wochen bezugsfertig sein sollte. Geplant war, daß der Behelfsbau bis spätestens 19. Oktober 1970 in Betrieb genommen werden sollte. Doch es zeigte sich sehr schnell, daß dieser Termin um fast ein Jahr verschoben werden mußte. Während mit dem Behelfsbau eine Notlösung gefunden war, beschäftigte sich S c h u l z e mit der endgültigen Erweiterung der Klinik, nämlich dem Neubau der Klinik Nord und dem endgültigen Erweiterungsbau in der Klinik an der Aßmannshauser Straße, die später "Klinik Süd-West" genannt werden sollte.

In einem Schreiben an den Präsidenten der Freien Universität K r e i b i c h betonte S c h u l z e noch einmal die Vorteile eines Neubaus einer Zahnklinik im Norden Berlins und einem Erweiterungsbau der alten Klinik. S c h u l z e erklärte, daß die Klinik in der Aßmannshauser Straße selbst bei einer erheblichen Erweiterung unmöglich die hohe Zahl der Studenten und Patienten aufnehmen könnte.

An die neun bestehenden Behandlungssheds müßten neun weitere angebaut werden. Dadurch würden zu lange Wege die Funktion der Klinik gefährden. Er bat den Rektor, in absehbarer Zeit eine Abordnung aus Vertretern der Studenten, wissenschaftlichen Mitarbeitern und Hochschullehrern zu empfangen, um Einzelheiten über die Planung zu besprechen.

Im August 1970 stellte sich heraus, daß die Planungs-

Gelder zum Erweiterungsbau einer neuen Zahnklinik gestrichen waren, obwohl K r e i b i c h , Leiter der FU, auf einer Konferenz die Wichtigkeit des Erweiterungsbaus und die Notwendigkeit unterstrichen hatte.

T a m m o s c h e i t formulierte ein Protestschreiben, das von den Dozenten, wissenschaftlichen Mitarbeitern und Studenten der Zahnklinik unterschrieben wurde. Darin hieß es: "Mit großem Befremden und Unverständnis mußten die Mitglieder des oben genannten Fachbereichs in Ihrem Rundschreiben vom 14. August 1970 zur Kenntnis nehmen, daß die Planungsgelder für den Erweiterungsbau unserer Klinik gestrichen worden sind. Wir sind der Meinung, daß diese Art einer subalternen Information nicht den Intentionen des Berliner Hochschulgesetzes und sicher auch nicht Ihren eigenen Vorstellungen entspricht. Darüber hinaus einen deutlichen Hinweis auf das mangelnde kommunikative Verhalten der entsprechenden Stellen gibt. Hieraus ergeben sich folgende Fragen:

1. Ist dem entscheidenden Gremium unbekannt, daß schon seit Jahren für das Studium der Zahnheilkunde der Numerus clausus an allen deutschen Universitäten besteht?

2. Hat man die Reaktionen unserer Studenten und Assistenten unseres Fachbereiches auf diese und andere sowie bauliche und räumliche Mißstände in jüngster Vergangenheit nicht gekannt oder schon wieder vergessen?

3. Für welches Institut oder Bauvorhaben wurden diese Mittel verplant?

Wir möchten mit allem Nachdruck darauf hinweisen, daß die Streichung der Planungsgelder rückgängig gemacht werden muß, wenn es nicht bald, dann aber permanent, zu Störungen bei Ausbildung, Forschung und Patientenver-

sorgung innerhalb des Fachbereiches Nr. 7 kommen soll."

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hatte sich inzwischen bereit erklärt, ein an die Zahnklinik angrenzendes Grundstück von ca. 1.000 qm zu verkaufen oder gegebenenfalls ein Austauschgrundstück von der Stadt zu erhalten.

Am 23. und 24. April 1970 fand in Hamburg eine Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder statt. Auf dieser Konferenz beschäftigte man sich hauptsächlich mit der künftigen Entwicklung der zahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung. Mit großer Besorgnis stellte man fest, daß als Folge des ungünstigen Altersaufbaus der Zahnärzteschaft in den folgenden Jahren eine ernste Gefährdung der zahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung, sowie in den freien Praxen als auch im öffentlichen Gesundheitsdienst zu befürchten wäre.

Bereits im Dezember 1966 hatten die für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder die Ständige Konferenz der Kultusminister gebeten, der Vermehrung der zahnärztlichen Ausbildungsplätze ihre besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Die seit diesem Zeitpunkt durchgeführten Planungen und Maßnahmen ließen zwar Verbesserungen erwarten, reichten aber noch nicht aus, um dem drohenden Mangel an Zahnärzten rechtzeitig und ausreichend zu begegnen. Die Minister und Senatoren baten deshalb die Kultusminister der Länder dringend, ihre Maßnahmen zu intensivieren, die bestehenden Planungen, soweit noch nicht geschehen, dem Bedarf anzupassen und sie so schnell wie möglich durchzuführen.

Dies war die Meinung der Politiker, doch was in den einzelnen Ländern geplant und durchgeführt wurde, war sehr mangelhaft, da die entscheidenden finanziellen Mittel fehlten.

Der Fachbereichsrat hoffte(146), daß die neue Zahnklinik Nord im Zuge des 2. Rahmenplans, der vom Präsidialamt entworfen wurde, in den Jahren 1973 bis 1977 gebaut werden könnte.

Der von Dr. H e h r i n g aufgestellte Stufenplan sah vor, daß bei Errichtung der Zahnklinik Nord in der oben angegebenen Zeit mit dem Erweiterungsbau an der Nauheimer Straße bereits im Juni 1972 begonnen werden müßte. Auf dieser Sitzung teilte E i c h n e r mit, daß in der 32. Sitzung der Entwicklungs-Planungs-Kommission (EPK) am 8. Dezember 1970 eine Dringlichkeitsliste für Bauprojekte aufgestellt wurde, die noch im 2. Rahmenplan berücksichtigt werden sollte. Das Bauvorhaben "Zahnklinik Nord" war darin unter Priorität 1 aufgeführt.

W a n d e l t berichtete über den Stand der Planung für den Neubau an der Nauheimer Straße. Anhand der Bedarfsanmeldungen ermittelte er, daß der geplante Neubau fünf Etagen mit mindestens 700 qm reiner Nutzfläche je Stockwerk umfassen müßte. Die nicht vorausgesehene Erhöhung der Hochschullehrer bedingte einen zusätzlichen Raumbedarf, der bei der Gesamtplanung berücksichtigt werden sollte. Weiter teilte E i c h n e r mit, daß die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung als Eigentümer bereit wäre, ein an die Zahnklinik Süd-West angrenzendes Grundstück abzugeben. Auf der verbleibenden Fläche wollte sie ein Hochhaus mit etwa 13 Stockwerken, evtl. als Studentenheim errichten. Eine Integrierung mit dem beabsichtigten Neubau der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung wäre möglich. Der Fachbereichsrat beauftragte die Mitglieder der Baukommission während der Ferien mit dem Präsidialamt wegen einer Forcierung der Bauvorhaben direkt zu verhandeln.

Die Kosten für die drei geplanten Bauvorhaben ZMK (Neubau an der Nauheimer Straße, Erweiterung Aßmanns-

hauser Straße, Neubau Klinik Nord) wurden als ein Objekt zusammengefaßt und mit 35.800.000,-- DM veranschlagt.

Am 19. Mai 1971 wandte sich Prof. E i c h n e r an die Bauplanungskommission der Freien Universität und wies darauf hin, daß Zahnarzt W i t t k e , Handlungsbevollmächtigter der KZBV in Berlin, vergeblich auf die Kaufverhandlungen mit dem Kanzler der Freien Universität wartete. E i c h n e r riet dringend, in den sofortigen Eintritt der Kaufverhandlungen der entsprechenden Senatsdienststellen einzutreten, da, wie verlautete, die KZBV ihr gesamtes Grundstück zum Zwecke einer besseren Nutzung in 99jähriger Erbpacht vergeben wollte.

In einem Rundschreiben vom 12. August 1971 wurde der Beschluß des Senators für Wissenschaft und Kunst bekannt gegeben, den Beginn des Bauvorhabens von 1973 auf 1974 zu verlegen. Ferner wurden die drei Bauvorhaben,

1. Neubau einer Vorklinik in der Nauheimer Straße,
2. Neubau der Klinik Nord und
3. Um- und Erweiterungsbau der Klinik Süd-West

nicht mehr getrennt aufgeführt und Punkt 3, der Um- und Erweiterungsbau der Klinik Süd-West weggelassen.

E i c h n e r äußerte scharfe Kritik an den Beschlüssen des Senats und wies darauf hin, daß die gesamte Bauplanung in Frage gestellt wären, wenn Punkt 3, nämlich die Erweiterung der Zahnklinik Süd-West, außerachtgelassen würde.

Ein Teil der Studenten, der an dem Neubau der Nauheimer Straße ausgebildet würde, müßte nach der Vorprüfung das Studium abbrechen, da dann die Arbeitsplätze für die klinischen Semester in der Aßmannshauser Straße fehlten. E i c h n e r erklärte, daß es erneut zu Streiks und Unruhen unter den Studenten kommen würde, wenn die Bau-

projekte der Zahnklinik unberücksichtigt blieben. Er bat mit allem Nachdruck:

1. Alle nur möglichen Maßnahmen zu treffen, den Beginn der geplanten Baumaßnahmen im Jahre 1973 zu gewährleisten,
2. dafür Sorge zu tragen, daß die Erweiterung der Zahnklinik Süd-West in den 2. Rahmenplan einbezogen werde.

Über ein Jahr dauerte es noch, bis endlich die geplanten Bauprojekte vom Berliner Senat genehmigt wurden.(147) Die zeitliche Koordination der einzelnen Erweiterungsbauten wurde sorgfältig durchdacht, um die laufende Ausbildung der Studenten nicht zu gefährden.

Als erstes sollte der Neubau an der Nauheimer Straße errichtet werden, ein Jahr später parallel dazu die Klinik Nord, und nach Eröffnung der neuen Klinik der Anbau des alten Hauses in der Aßmannshauser Straße. Mit den Entwürfen für alle Projekte wurde der Architekt des Berliner Senats, Herr K l e n k e , beauftragt. Die Bauausführung übernahm die westdeutsche Firma "Babcock" unter Leitung des Architekten W i n n e t o u K a m p - m a n n .

Am 14. März 1977 wurde das Grundstück an der Nauheimer Straße geräumt und im April vom Senat für das geplante Projekt offiziell übernommen. Im Juni begann man mit den Ausschachtungsarbeiten, und bereits im August wurde das Fundament für das neue Haus gelegt. Die Einweihung des Neubaues in der Nauheimer Straße ist für den Herbst 1979 vorgesehen, und nach dem zügigen Fortgang der Bauarbeiten zu urteilen, scheint dieser Termin eingehalten zu werden.

Im Juni 1978 soll der Bau der Klinik Nord an der Föhrer Straße begonnen werden, für den drei Jahre bis zur Fertigstellung veranschlagt sind. Nach Inbetriebnahme

der neuen Klinik wird der Behelfsbau in der Aßmannshauser Straße demontiert, und die geplanten Sheds mit den dazugehörigen Nebenräumen als Anbau an die alte Klinik angefügt. Für diese Bauausführung benötigt man zwei Jahre, so daß 1983 alle geplanten Bauprojekte abgeschlossen sein sollen. Für das Jahr 1984 sind noch Umgestaltungen in der alten Klinik vorgesehen, um das Konzept von einer Vorklinik und zwei Kliniken (siehe nächstes Kapitel) zu verwirklichen.

V. Erweiterung der Klinik und Neubau einer zweiten Zahnklinik in Berlin

In Erläuterungsberichten vom 3. Juli 1973 und vom 15. Mai 1974 legt der Senator für Bau- und Wohnungswesen die Entwürfe für das Bauvorhaben der Zahn-, Mund- und Kieferklinik der FU fest.

1. Neubau der Vorklinik
2. Erweiterung der Klinik

Die Neu- und Umbauten der Klinik wurden entworfen von dem Architekten W e r n e r K l e n k e . In dem Bericht wird noch einmal wiederholt, daß die vorhandene Zahn-, Mund- und Kieferklinik der FU erweitert werden muß, um die notwendige Ausbildungskapazität auf dem Gebiet der Zahnmedizin an der FU zu schaffen.

Zur Planung des Raumbedarfs lag das vom Senator für Finanzen per Schreiben vom 23. Oktober 1972 genehmigte Programm vor. Das Bauvorhaben liegt auf dem Gelände der Zahn-, Mund- und Kieferklinik der FU, 1000 Berlin 33, Aßmannshauser Straße 4-6/Nauheimer Straße, Flurstück 47/29 = 14.466 qm. Dazu wird vom nördlich angrenzenden Flurstück 44/10 ein 1.000 qm großes Teilstück zur Erweiterung der vorhandenen Klinik erworben.

Es wird begrenzt:
nördlich vom Baugelände auf Flurstück 44/10 auf dem z.Z. eine Wohnbebauung - im Kerngebiet - geplant wird,

östlich von der Aßmannshauser Straße

südlich von der Nauheimer Straße

und westlich von Bebauungen an der Johannisberger Straße.

Grundstücksgröße: 15.466 qm - bebaubare Fläche: 9.279 qm.

Geplante Bebauung:	Vorklinik	1.540 qm
	Verbindungsgang	100 qm
	Klinikerweiterung	1.380 qm
		ca.3.020 qm

Geplante Baumasse:	Vorklinik	ca.	25.000 m^3
	Verbindungsgang	ca.	380 m^3
	Klinikerweiterung	ca.	8.200 m^3
	Insgesamt	ca.	33.580 m^3

Eigentümer des Grundstückes ist das Land Berlin. Die Teilfläche vom Flurstück 44/10 ist vorbehalten zum Erwerb für das Land Berlin im Kaufvertrag vom 20.3.1973 zwischen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und dem Immobilienfond K I, Dr. K r a y e r KG, 6500 Mainz. Auf dem Baugelände liegt die Altbau-Klinik sowie der eingeschossige Behelfsbau aus 12 Raumzellen für einen Behandlungsraum, der zur Erweiterung der Klinik demontiert werden muß. Das restliche Gelände wird zur Zeit kleingärtnerisch genutzt. Das Bauvorhaben liegt im Verwaltungsbezirk Wilmersdorf, in der Nähe des U-Bahnhofs Heidelberger Platz. Auf dem Gelände sind zur Zeit 50 Wageneinstellplätze vorhanden, während für die Klinikerweiterung und den Neubau der Vorklinik weitere 144 Wageneinstellplätze vorgesehen sind. Dazu werden 26 Plätze neben dem Klinik-Altbau an der Aßmannshauser Straße beibehalten, 118 Plätze werden in 2 Ebenen an der Westseite des Baugeländes hergestellt und von der Nauheimer Straße erschlossen.

Die vorhandene Klinik wird in ihrem eingeschossigen, unterkellerten Behandlungstrakt nach Norden im Bereich des verfügbaren Baugeländes um 5 Behandlungsräume und die erforderlichen Nebenräume erweitert. Die neuen Behandlungsräume sind wegen der neuzeitlichen, liegenden Behandlungsweise breiter als die vorhandenen; daher

erhalten nur zwei Behandlungsräume Nord-Shed-Belichtung, die übrigen drei dagegen Ost- bzw. West-Belichtung. Ein zweiter Klinikeingang, insbesondere für die Patienten der Kieferorthopädie, ist geplant. Der Neubau für die vorklinische Ausbildung wird als viergeschossiges Gebäude mit freistehendem Haupttreppenhaus in Nord-Süd-Richtung

Zahnklinik in der Aßmannshauser Straße mit der im Bau befindlichen Vorklinik

parallel zur westlichen Grundstücksgrenze angeordnet und mit einem verglasten Verbindungsgang mit der Klinik verbunden. Zwischen der Vorklinik und der westlichen Grundstücksgrenze werden die erforderlichen zusätzlichen Wageneinstellplätze in zwei Ebenen angelegt. Die obere liegt ca. 70 cm tiefer als der Erdgeschoßfußboden. Damit stehen die Wagen unterhalb der Blickebene der Erdgeschoßbenutzer.

Die im Klinik-Altbau gelegene Mensa ist aus konstruktiven Gründen nicht erweiterungsfähig und wird zur Unterbringung der Fachbereichsverwaltung genutzt. Die neue Mensa entsteht im Erdgeschoß der Vorklinik. Im einzelnen sind die Raumgruppen, Räume und Gemeinschaftseinrichtungen wie folgt angeordnet:

1. Klinikerweiterung, Erdgeschoß
   Behandlungsräume für Prothetik, Zahnerhaltung und Parodontologie, Jugendzahnheilkunde (Kieferorthopädie und Kinderzahnheilkunde) Abteilungszentrale Zahnerhaltung, Behandlungsraum (Munddusche im angrenzenden Altbau).
   WE-Zentrale Jugendzahnheilkunde, Auswertungsraum Kieferorthopädie, Oberarztraum, Dokumentation. Zahntechnisches Labor mit Kleingüteraufzug zum Erdgeschoß, Technikraum für KO-Assistenten, Analyseraum, Gipsraum, Modellraum, Abstellraum, Raum für spätere Laborerweiterung des Altbaues, technische Anlagen und ausbaufähige Kellerräume. Die Räume für die Berufszahntechniker werden durch spätere Umbauten im Altbau liegen.
2. Vorklinik, Erdgeschoß
   Eingangshalle, neue Telefonzentrale, kleiner Hörsaal mit ansteigendem Gestühl, Phantomkurssaal mit Techniklabor und Nebenräumen. Mensa mit Zubereitungs- und Anlieferungsraum und kleinen Terrassen. Toiletten.

1. Kellergeschoß
Studentengarderoben, dazu Toiletten, Duschräume. Vom Erdgeschoß zugänglicher, teilweise abgesenkter kleiner Hörsaal. Umkleiden für Mensa- und Reinigungspersonal. Abstell- und Lagerräume, technische Anlagen.

1. Obergeschoß
Ausbildungs- und Arbeitsräume der Vorklinik: Ausbildungslaboratorien, Arbeitsräume, Demonstrations- und Seminarraum, Doppelwerkstatt zusammen mit dem klinisch-theoretischen Bereich.

2. Obergeschoß
Räume für gemeinsame Einrichtungen:
Bibliothek mit Arbeits- und Leseplätzen, Räume für gemeinsame Einrichtungen: Bibliothek mit Arbeits- und Leseplätzen, Studentenvertretung, Räume zum Unterricht in kleinen Gruppen, Arbeits- und Behandlungsräume der Abteilungsleiter, Sekretariate, Arbeitsräume für Assistenzprofessoren.

3. Obergeschoß
Arbeitsräume für den klinisch-theoretischen Bereich: Laboratorien, Behandlungsräume, Räume für Elektronenmikroskope, Klimaräume, Meß- und Wägeräume, Dunkelkammern, sonstige Arbeitsräume, Abstellräume.
Labor für Stoffwechseluntersuchungen.

Dachaufbau
Technische Anlagen: Lüftungs- und Kühlanlagen, Aufzugsmaschinenraum.

Aus der Baubeschreibung sind einige interessante Neuerungen gegenüber dem Altbau hervorzuheben: Als Sonnenschutz dienen jetzt äußere, seitlich geführte und windsichere Aluminiumjalousien für Ost- und Westseiten,

hitzereflektierende Gläser bzw. Beschichtungen auf der Ost- und Westseite. Für die Fußböden plant man lösungsmittelbeständige Steinplattenbeläge in den Behandlungsräumen und dem Raum für Zahntechniker. Die sonstigen Arbeitsräume werden mit Linoleum ausgelegt. Flure und Treppen sollen Betonwerksteinplatten erhalten. In allen Räumen und Fluren, die z.B. auch als Patientenwarteräume dienen, sollen akustisch wirksame Deckenbeläge angebracht werden. Einige Dachlichtkuppeln werden mit inneren Blendrastern versehen. Einbauschränke sind in mehreren Räumen vorgesehen. Die nichtbebauten Flächen, einschließlich der Abböschung an der Westseite der Altbauklinik, werden als Grünflächen mit Bäumen und Buschwerk angelegt. Für künstlerische Arbeiten, u.a. 2 Freiplastiken sind Baumittel und Künstlerhonorare entsprechend vorgesehen.

Die im Klinik-Altbau vorhandene Fernsprechvermittlungseinrichtung ist nicht mehr erweiterungsfähig und wird durch eine Einrichtung der Baustufe III W mit einem Ausbau für über 200 Teilnehmer ersetzt und im Erdgeschoß des Vorklinik-Neubaus untergebracht. Vom Vermittlungsplatz kann zugleich die Eingangshalle des Neubaus übersehen werden.

Der Demonstrationsraum der Vorklinik erhält eine Farbfernsehübertragungsanlage mit Deckenmonitoren sowie eine Antennenanlage. Die Bibliothek wird mit 6 Kabinen für audiovisuellen Unterricht und Mikrofilm ausgestattet.

Die neue Mensa erhält Einrichtungen für die Essensausgabe nach dem Cafeteria-System: Es werden tiefgefrostete Großportionen angeliefert und aufgetaut, Beilagen konventionell gegart, Kaltspeisen hergestellt, Getränke über Leihautomaten zugegeben.

Das gesamte Projekt Neubau der Vorklinik und Erweite-

rung der Klinik Süd-West soll in der neuen Konzeption 1984 in Betrieb genommen werden.

Der Architekt K l e n k e gibt in seinem Erläuterungsbericht vom 19. August 1976 die Planung für das Bauvorhaben Zahn-, Mund- und Kieferklinik Nord der Freien Universität bekannt. Sie liegt in Berlin-Wedding, Föhrerstraße 14-15. In dem Bericht hieß es:
"Um die dringend notwendige Ausbildungskapazität auf dem Gebiet der Zahnmedizin an der FU zu schaffen, ist der Bau einer 2. Zahn-, Mund- und Kieferklinik erforderlich. Hier soll die klinische Ausbildung von jeweils 80 Studenten jährlich erfolgen. Weitere 80 Studenten jährlich sollen an der zu erweiternden Zahn-, Mund- und Kieferklinik in der Aßmannshauser Straße 4-6, klinisch ausgebildet werden. Die gesamte vorklinische Ausbildung - 160 Studenten jährlich - wird ebenfalls dort erfolgen."

Zur Planung lag ebenfalls das vom Senator für Finanzen per Schreiben vom 23. Oktober 1972 genehmigte Programm vor, das für eine Ausbildungskapazität von je 70 Studenten jährlich je Klinik gilt. In diesem Raumprogramm sind ausgewiesen:

5.915 qm	Hauptnutzflächen
1.396 qm	Nebennutzflächen
7.311 qm	Gesamtnutzfläche

Die vom Wissenschaftsrat geforderte und am 14. Juli 1974 von den Beteiligten beschlossene Erhöhung der Ausbildungskapazität von 2 x 70 auf 2 x 80 Studenten jährlich bedingt eine geringe Erhöhung der Nutzflächen. Zugleich wurde eine Verringerung der Behandlungseinheiten von 147 auf 128 Plätze für jede Klinik nach den Richtlinien des Wissenschaftsrates festgelegt.

Sie werden klinikintern für die Zahnklinik Nord wie folgt aufgeteilt:

Kinderzahnheilkunde	6	Behandlungseinheiten
Kieferorthopädie	15	"
Prothetik und Konservierende Zahnheilkunde	66	"
zuzüglich für Aufnahme	4	"
Parodontologie	6	"
Aufnahme und Voruntersuchung	4	"
Hörsaal	1	"
Demonstrationsraum	1	"
Chirurgie	13	"
Professoren, Assistenten	12	
Insgesamt	128	Behandlungseinheiten

Das Bauvorhaben liegt auf einem Randgelände des Rudolf-Virchow-Krankenhauses an der Föhrer Straße im Bezirk Wedding. Es wird begrenzt:

südlich	von der Föhrer Straße
westlich	durch die westlich der Pavillonbauten A und B liegende interne Krankenhausstraße
östlich	etwa zwischen dem bisherigen Isotopenlabor und einer Wageneinstellplatzfläche neben dem sog. Beamtenhaus
nördlich	von der internen Krankenhausstraße vor den Bettenhäusern 1, 3, 5 (hier ist ein Teil der RVK-Erweiterung u.a. mit dem Bereich Kieferchirurgie geplant).

Es handelt sich um das Flurstück 23/1 = 252.741 qm Gesamtfläche, es hat eine Größe von ca. 16.000 qm.

Das Gelände ist als Teil des Rudolf-Virchow-Krankenhausgebietes "Fläche mit besonderer Zweckbestimmung". Die Zustimmung zum Bauvorhaben wurde auf der Grundlage des § 34 BBauG beantragt. Der Standort wurde im Zusammenhang mit der geplanten Sanierung und Erweiterung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses festgelegt, da hier eine unmittelbare räumliche Nähe zur geplanten Spezialchirurgie (dabei: Kieferchirurgie) des RVK gegeben ist.

Das Gelände wird z.Z. als Grünfläche genutzt und hat teilweise wertvollen Baumbestand, u.a. eine Kastanie mit 20 m Kronendurchmesser, die unter Naturschutz gestellt worden ist. Mit der vorliegenden Planung bleibt der wertvollste Baumbestand, u.a. auch die genannte Kastanie, erhalten. An der Föhrer Straße ist ein Streifen von 3-10 m Breite nicht bebaubar, weil dort der U-Bahntunnel der Linie - Leopoldplatz/Spichernstraße - in einer Tiefe bis zu 14,5 m unter Gelände liegt.

Gemäß Bebauungsplan 3/75 sind dazu Schutzbestimmungen für den U-Bahntunnel (tiefere Gründung angrenzender Bauten) zu beachten.

Auf dem vorgesehenen Baugelände von ca. 16.000 qm liegen im westlichen Teil zwei Pavillonbauten des RVK von je ca. 700 qm Fläche, die zu einem späteren Zeitpunkt abgebrochen werden sollen. Ferner liegt im Ostteil ein eingeschossiger Flachbau (Isotopenlabor) von ca. 130 qm Fläche, der zum Abriß vorgesehen ist.

Ermittlung der überbauten Fläche:		4.725 qm
Erdgeschoßfläche:	ca.	4.435 qm
Geländegröße:	ca.	16.000 qm
Baumasse insgesamt:		62.336 cbm

Eigentümer ist das Land Berlin (Stadtgemeinde Berlin)

für das gesamte Flurstück 23/1. Das Bauvorhaben liegt im Verwaltungsbezirk Wedding, in der Nähe des U-Bahnhofs Amrunerstraße und der Haltestelle für die Buslinien 16 und 64 am Augustenburger Platz sowie in der Nähe des S-Bahnhofs Putlitzstraße. Für den Neubau werden gemäß den Richtwerten für Bauten der FU 50 Wageneinstellplätze angelegt, davon 7 ebenerdig an der Föhrer Straße und 43 im Untergeschoß des westlichen Bauteils, über eine Autorampe erreichbar. Nach vorhandenen alten Unterlagen stand im Bereich des Bauvorhabens ein im Krieg zerstörtes Gebäude. Es ist nicht bekannt, ob die Enttrümmerung restlos erfolgt ist. Die Gründung des Gebäudes in U-Bahn-Nähe erfolgt gemäß Absprache mit der Tiefbauabteilung der BVG durch Pressbetonpfähle bis auf vereinbarte Gründungstiefen. Wegen der unmittelbaren Nähe der U-Bahn wurde vom Institut für Mechanik und mechanische Schwingungslehre der Technischen Universität untersucht, ob störmechanische Schwingungen von der U-Bahn zu erwarten sind. Die Untersuchung ergab, daß einstrahlende Erschütterungen in den Behandlungsräumen zwar für Menschen spürbat sein werden, doch besondere Maßnahmen des Erschütterungsschutzes nicht erforderlich sind.

Erläuterung zur Planung:
Das Hauptgebäude erstreckt sich an der Föhrer Straße und liegt in einer Grünfläche zwischen alten Bäumen, die die Klinik überragen. Bei der Planung hat man städtebauliche Aspekte und besonders den wertvollen Baumbestand berücksichtigt. So ist zum Beispiel eine senkrechte Fassadenbildung durch geschickte Differenzierung des Erdgeschosses vom horizontal überragenden Obergeschoß vermieden worden. Um die Bäume zu erhalten, legte man das Gebäude an die äußerste Baugrenze zur Föhrer Straße die zugleich die Sicherheitslinie für den darunterliegenden U-Bahn-Tunnel darstellt. Dadurch bleibt eine zusammenhängende Grün-

fläche im Bereich des Rudolf-Virchow-Krankenhauses erhalten, die zu einem ausgedehnten Erholungspark mit Wasserfläche, Springbrunnen etc. ausgebaut wird. Die Zahnklinik ist kein Bestandteil des Rudolf-Virchow-Krankenhauses und keine Krankenanstalt im Sinne der Krankenhausrichtlinien für Berlin, sondern eine öffentliche Poliklinik der Freien Universität wie die bereits vorhandene in der Aßmannshauser Straße. Der Eingang zur Zahnklinik liegt an der Föhrer Straße. Über einen rückwärtigen Zugang besteht eine Verbindung zum Rudolf-Virchow-Krankenhaus, wo eine Abteilung für Spezial-Chirurgie geplant ist, so daß später die Institute auch räumlich eng zusammenarbeiten können.

Funktionsbeschreibung:
Patienten, Personal und Studenten betreten die Zahnklinik durch die zentrale Eingangshalle, die auch für liegend transportierende Patienten von beiden Seiten erreichbar ist. Im Erdgeschoß liegen Eingangshalle mit Garderobe, Haupttreppe und Aufzüge, Pförtnerloge mit Telefonzentrale, die separierbaren Verwaltungsräume, Hörsaal, Demonstrationsraum, Bibliothek mit Nebenräumen und Räume für Unterricht in kleinen Gruppen sowie die Mensa. Letzterer Bereich ist mit Eingangshalle und Garderobe für Veranstaltungen und Kongresse abteilbar. Im Hauptteil liegen die technischen Labors und der Phantomkurs-Bereich mit Nebenräumen, die Räume für Berufszahntechniker und Studentenvertretung, Material-, Sammlungs-, Geräte- und Lagerräume, Umkleideräume für Personal, Büroräume für Aufsichtspersonal, Räume für Haustechnik und TV und ein Dental-Depot.

Im ersten Obergeschoß befindet sich an der Haupttreppe und an den Aufzügen die Patientenaufnahme und Patientenkartei, der Aufnahmebereich mit Voruntersuchung,

daneben die Röntgenabteilung im Westteil, angrenzend der Fotobereich und die Chirurgische Abteilung mit OP-Trakt. Im Hauptteil liegt neben der Aufnahme die Ausbildungszentrale, die in neun Behandlungsräume gegliedert ist, davon acht mit Shed-Belichtung. Im Innenbereich sind die Räume für Oralhygiene, Sterilisationszentrale, Aufenthalts- und Behandlungsräume sowie Labors untergebracht.

Die Ausbildungszentrale wurde in einem gestreckten Baukörper angelegt; sie kann als Variante des in der Aßmannshauser Straße bewährten Prinzips mit seinen inneren Shed-Behandlungsräumen angesehen werden. Die Behandlungsräume haben Verbindungen untereinander und sind für maximal 12 Patienten konzipiert, wodurch ein Hallencharakter vermieden wird. Die Räume 8 und 9 sind für die Kieferorthopädie und Kinderzahnheilkunde vorgesehen. Im 2. Obergeschoß liegen die Arbeitsräume für die Abteilungen, Aufenthalts- und Archivräume für die Chirurgische Abteilung, die klinischen Labors, Doktorandenlabors sowie Nebenräume. Im Dachaufbau werden die separaten Lüftungsanlagen für den Chirurgischen Bereich und die Abluftanlage für die Mensa-Küche installiert. Im Untergeschoß befinden sich Wageneinstellplätze, Studentengarderoben, Waschräume, Lagerräume und die haustechnischen Anlagen.

Der Bau der Klinik Nord soll im Juni 1978 begonnen werden mit dem Ziel, sie 1981 in Betrieb zu nehmen.

V. Zusammenfassung

Es konnte gezeigt werden, welchen wechselseitigen Verlauf die Geschichte der Berliner Zahnklinik genommen hat. Berlin besaß nicht nur seit 1884 die erste staatliche Ausbildungsstätte für Zahnärzte Deutschlands, sondern es entwickelte sich auch zum Zentrum der deutschen Zahnheilkunde. Bekannte Namen wie M i l l e r , S a u e r , W a r n e k r o s , D i e c k , E r n s t , S c h r ö d e r , S i m o n , W a n n e n m a c h e r , H ä u p l und A x h a u s e n , um nur einige zu nennen, verbinden sich mit der Berliner Zahnklinik.
Schwere Zeiten hatte das Haus während der beiden Weltkriege zu überstehen, doch begann erst nach dem Krieg der eigentliche Kampf an der Berliner Universität mit dem Ergebnis, im Westen der Stadt eine zweite Universität zu gründen. Welche bewundernswerte Initiative, Opferbereitschaft und gewaltige Arbeit hierbei von allen Beteiligten aufgebracht wurden - besonders von F e h r und seinen Mitarbeitern - versucht diese Arbeit darzulegen. Ferner beschreibt der Autor die Schwierigkeiten bei der Errichtung der provisorischen Zahnklinik in West-Berlin sowie bei der Planung und dem Neubau in der Aßmannshauser Straße, wobei E w a l d H a r n d t und seine Mitarbeiter die von F e h r begonnene Arbeit fortsetzten. Die Erläuterungen über Planung und Konzeption dürfen, abgesehen von den speziellen Berliner Verhältnissen (Blockade und besondere politische Hintergründe) als allgemeingültig für den Bau und die Ausstattung eines zahnärztlichen Instituts angesehen werden. Dabei wird deutlich, daß es keine Zahnklinik fertig vom Reißbrett gibt, sondern daß ein solch spezielles Projekt, den jeweiligen Verhältnissen angepaßt und von einem Planungsstab individuell erarbeitet werden muß, der aus Architekten, Hoch-

schullehrern, Studenten und Dentalfachleuten besteht.

Die Berliner Studentenunruhen wurden erwähnt, soweit sie mit der Zahnklinik in Verbindung stehen. Über die Problematik des Studienplatzmangels in der Zahnmedizin wurde eingehend berichtet, da aus diesem Grund eine Vergrößerung der Ausbildungskapazität auch in Berlin notwendig wurde. Über die hierfür geplanten und zum Teil bereits im Bau befindlichen Projekte der Erweiterung der Zahnklinik in der Aßmannshauser Straße und der Errichtung einer zweiten Zahnklinik in West-Berlin wurde Einblick verschafft.

VII. Verzeichnis aller Arbeiten aus der Zahnklinik FU Berlin von der Gründung 1948 bis 1954

Jahrgang 1949

Rank, A. Gegen den einfachen Stiftzahn.
Zahnärztl. Rundschau, Heft II, S. 177-180

Veder, H.H. Zur Technik der Kieferhöhlenpunktion.
Z.R., Heft II, S. 175-177

Veder, H.H. Die Defensorschiene (eine Boxerschiene und ihre Anfertigung).
Z.R., Heft 19, S. 376-378

Jahrgang 1950

Axhausen, G. Klinische Betrachtungen zur Gins' schen Spirillose.
Dt. zahnärztl. Zeitschrift, Heft 4, S. 178-182

Gins, H.A. Spirillen-, Pyokokken- oder putride Schlupfwinkelinfektion.
Dt.z.Z., Heft 10, S. 550

Dietrich, H. Stellungnahme zum Beitrag von Peter Neuts: "Brücken und Stiftzähne mit auswechselbaren Palapontfacetten".
Dt.z.Z., Heft 18, S. 1035

Rank, A. Flachzähne mit Platinstiften bei Frontzahnbrücken.
Dt.z.Z., Heft 19, S. 851

Thiemann, A. Über nicht odontogene Kieferklemmen.
Dt.z.Z., Heft 19, S. 1052

Gins, H.A. Ein kleiner Beitrag zur Fortsetzung der Spirillose - Diskussion.
Dt. z.Z., Heft 2, S. 86-89

Rank, A. Der Ring bei unseren Kronenarbeiten. Zahnärztliche Welt, Heft 13, S. 364-369

Dietrich, H. Über neuere Erfahrungen bei der Verarbeitung von Rapid-Paladon und Rapid-Palapont. Zahnärztl. Rundschau, Heft 5, S. 91-93

Dietrich, H. Die Unterzungenflügelprothese. Z.R., Heft 12, S. 230-234

Fehr, C.-U. Totalprothesen. Z.R., Heft 12, S. 221-224

Rank, A. Brückenanker und Brückenzwischenglieder. Z.R., Heft 12, S. 224-230

Rank, A. Einseitig labile Brücke. Z.R., Heft Nov., S. 329-333

Rögner-Franke, H. Ein Referat über einen Vortrag von Professor Euler in Berlin. Z.R., Heft 13, S. 251-253

Veder, H.H. Ein Beitrag zur Makropathologie der Hypodontia spuria bei Hyperdontia vera. Z.R., Heft 5, S. 87-91

Veder, H.H. Das Rapid-Paladon in der chirurgischen Prothetik. Z.R., Heft 6, S. 113-114

Rank, A. Gründung einer Gesellschaft für die Bereinigung der Berufssprache - Zum Vorschlag von Dr. Edgar Wolko. Z.Mitt., 1950, S. 525

Jahrgang 1951
==========

Rank, A. Klinische Erfahrungen bei Kronen- und Brückenarbeiten. Zahnärztliche Welt, Heft 22, S. 535-539 Zahnärztliche Welt, Heft 23, S. 559-564

Geyer, C.F. Ein USA-Beitrag zur Verbesserung zahnärztlicher Arbeitsmethoden.
Zahnärztl. Rundschau, Heft 8/10, S. 155-160

Rank, A. Darf der eigene Zahn heute noch Ersatzzahn sein?
Z.R., Heft 5/6, S. 97-99

Rank, A. Über Richtlinien für Brückenarbeiten.
Z.R., Heft 7/8, S. 113-117

Thiemann, A. Nachblutungen -, Spontan- und vicariierende Blutungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich, ihre Diagnose, Therapie und Prophylaxe.
Z.R., Heft 21/22, S. 420-423

Rank, A. Studium und Instrumentenfrage.
Z.Mitt., 1951, S. 546

Dietrich, H. Die fehlerfreie Verarbeitung des Acylat-Kunstharzes durch Anwendung von neuen Arbeitsverfahren.
Zahnärztl. Praxis, Heft 3, 1951, S. 22-29

Rank, A. Vom Ringmaß bei Kronenarbeiten.
Z.P., Heft 6, 1951, S. 1-5

Thiemann, A. Zahnärztliche Chirurgie in der täglichen Praxis.
Z.P. 1951, Heft 6, S. 6-13

Frevert, A. Hinweis zur Verhütung und zur frühzeitigen Beeinflussung abwegigen Kieferwachstums.
Dt. Zahnärztekalender 1951, S. 126-142

Jahrgang 1952

Rank, A. Klinische Erfahrungen bei Kronen- und Brückenarbeiten.
Zahnärztliche Welt, Heft 2, S. 25-30

Büchs, H. Klinische Beobachtungen bei der OH-Jonophorese devitaler Zähne.
Zahnärztl. Rundschau, Heft 1, S. 7-13

Büchs, H. — Bakteriologische Untersuchungen zur Desinfektionskraft der OH-Jonophorese. Z.R., Heft 6, S. 174-178

Büchs, H. — Der Einfluß der OH-Jonophorese auf die Ausheilung chronisch apicaler Ostitiden. Z.R., Heft 10, S. 278-281

Büchs, H. — Aus der amerikanischen Dental-Industrie. Z.R., Heft 24, S. 740-744

Eichner, K. — Die Herstellung von Prothesen mit "individueller Kalottenartikulation" nach Fehr. Z.R., Heft 22, S. 659-662

Fehr, C.-U. — Die Hauptprobleme der abnehmbaren Teilprothese. Z.R., Heft 6, S. 144-150

Frevert, A. — Erwägungen zur Kieferorthopädie bei Überproduktion der inzis. Zahnleiste. Z.R., Heft 6, S. 170-173

Geyer, C.F. — Ein Beitrag zur festen Schienung der oberen Frontzähne. Z.R., Heft 6, S. 161-165

Gins, H.A. — Fortschritte auf dem Gebiet der zahnärztlichen Bakteriologie. Z.R., Heft 6, S. 150-153 Z.R., Heft 7, S. 182-185

Haase, G. — Die Federhakenklammer als Resilienzgelenk bei der Freiendprothese. Z.R., Heft 16, S. 470-473

Krueger-Janson, E. — Das Studium der Zahnheilkunde in England. Z.R., Heft 16, S. 477-479

Rank, A. — Präparation von Brückenpfeilern. Z.R., Heft 6, S. 156-160

Rank, A. — Die Hohlfacette aus Kunststoff bei Kronen- und Brückenarbeiten. Z.R., Heft 13, S. 374-380

Rinne, K.H. Zahnärztliche Behandlung von Patienten mit psychopathischen Reaktionen mit Persedon. Z.R., Heft 9, S. 255

Thiemann, A. Erworbene und angeborene Fistelbildungen im Kiefer-Gesichtsbereich. Z.R., Heft 6, S. 165-170

Voigt, A. Die Stereophotographie in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Z.R., Heft 21, S. 638-640

Frevert, A. Zur Problematik der aktiven Kieferdehnung. Die Kiefererweiterung - Ch. Verlag 1952. Z.M. u. K. Heilkunde in Vorträgen, Heft 7, S. 67-74

Jahrgang 1953

Eichner, K. Ein literarischer Überblick über die "individuelle Kalottenartikulation" nach Fehr. Dt. zahnärztl. Zeitschrift, Heft 2, S. 857 bis S. 866

Eichner, K. Theoretische Erwägungen und praktische Erfahrungen über die "individuelle Kalottenartikulation" nach Fehr. Dt.z.Z., Heft 5, S. 408-414

Fehr, C.-U. Kauflächengestaltung an totalen Prothesen. Dt.z.Z., Heft 8, S.453 (Pro:2)

Eichner, K. Zur Messung von Klammerkräften bei der partiellen Prothese. Dt.z.Z., Heft 13, S. K 135

Rusche, D. Einwirkung der Quellung auf die Randschrumpfung bei den schnellhärtenden Kunststoffen. Dt.z.Z., Heft 22, S. 1244

Stegemann, K. Nachweis von Schäden am unsachgemäß verarbeiteten Klammerdraht. Dt.z.Z., Heft 14, S. 780

Büchs, H. Die Vitalitätsprüfung der Pulpa mit Kohlensäureschnee. Zahnärztl. Rundschau, Heft 8, S. 194-195

Büchs, H. Die schmerzfreie und rationelle Kavitätenpräparation unter Anwendung physikalischer Methoden, insbesondere des Waropa-Verfahrens. Z.R., Heft 2, S. 536

Büchs, H. Der Zahnfleischverband als paradentales Therapeutikum. Z.R., Heft 14, S. 378

Eichner, K. u. Scholz, H.W. Festsitzender Zahnersatz. Z.R., Heft 16, S. 444

Gins, H.A. Bakterioskopische Diagnostik in der Zahnheilkunde. Z.R., Heft 12, S. 303-308

Gins, H.A. Das Problem der Herderkrankung und die Zahnheilkunde. Z.R., Heft 20, S. 561-567

Thiemann, A. Die Epulis, eine unspezifische Granulationsgeschwulst und deren klinische Beurteilung. Z.R., Heft 19, S. 535-537

Thiemann, A. Penicillinanwendung in der zahnärztlichen Praxis. Z.R., Heft 24, S. 690-696

Eichner, K. Klammermessungen und Klammerkonstruktionen. Zahnärztl. Praxis, Heft 16, S. 10

Brunthaler,K.M. Tageszeitliche Unterschiede im Auftreten der Tuberkelbazillen im Speichel des Mundes. Stoma 1953, Heft 4, S. 222-228

Geyer, G.F. Vanadium, a cariesinhibiting trace element in the Syrian hamster. Journal of Dental Research 1953, Nr. 5, S. 590-595

Jahrgang 1954

Eichner, K.
Hermann, D.
u. Munk, P.
Ein Beitrag zur Theorie und Praxis der totalen Prothese:
Kaueffektsprüfungen mit verschiedenen Verfahren bei natürlichen und künstlichen Gebissen.
Dt. zahnärztl. Zeitschrift, Heft 24

Mathis, H.
Über ein "falsches granuläres Neurom" des Unterkiefers.
Dt.z.Z., Heft 3, S. 121

Fehr, C.-U.
Die Werkstoff-Frage bei Kronen- und Brückenarbeiten.
Dt.z.Z., Heft 13, U.B. III. Teil, S. 152-156

Rank, A.
Der Ringrand der Vollkrone, mechanisch oder elektrolytisch poliert.
Dt. z.Z., Heft 14, S. 176-188

Mathis, H.
Zur Frage der Hyperplasie der Gingiva unter Dilantindauerbehandlung.
Dt.z.Z., Heft 22, S. 1280-1289

Eichner, K.
Messungen von Befestigungsklammern aus verschiedenen Materialien.
Dt.z.Z., Heft 22, S. 1306-1312

Mathis, H.
Das Ameloblastom.
Dt.z.Z., Heft 22

Frenkel, G.
Konservierende Behandlung von Arthopathien.
Dt.z.Z., Heft 24

Geyer, C.F.
Die karieshemmende Wirkung des Vanadiums im Tierversuch.
Dt.z.Z., Heft 24

Thiemann, A.
Ergebnisse der klinischen Anwendung des neuen Lokalanästhetikums H o s t a c a i n.
Zahnärztliche Welt, Heft 1, S. 2-4

Eichner, K. Klinische bakterioskopische und bakteriologisch-histologische Untersuchungen zur Gins' schen Spirillose.
Z.W., Heft 10, S. 265-269

Eichner, K. Einfache und zweckmäßige Möglichkeiten der prothetischen Versorgung des Lückengebisses in moderner Betrachtungsweise.
Z.W., Heft 24

Geyer, C.F. Gingivitis degeneratina.
Zahnärztliche Welt, Heft 24

Beeck, K.H. Wissenswertes über die Metallverarbeitung unter besonderer Berücksichtigung des Gußproblems.
Z.W., Heft 24

Hielscher, W. Winkelhalbierungs- oder Rechtwinkeltechnik.
Z.W., Heft 24

Eichner, K. Kronen und Brücken im paradental erkrankten Gebiß.
Zahnärztl. Rundschau, Heft 5, S. 117-122

Fehr, C.-U. Ein neues Verfahren zur Herstellung von prothetischen Arbeitsmodellen.
Z.R., Heft 7, S. 184-186

Mathis, H. Chirurgische Maßnahmen, die Mundhöhle prothesengerecht vorzubereiten.
Z.R., Heft 7, S. 186-194

Eichner, K. Partielle Prothesen, Klammerkonstruktion und Klammerherstellung, ein Beitrag für die Praxis.
Z.R., Heft 7, S. 195-202

Thiemann, A. Das Zylindrom und seine klinische Beurteilung.
Z.R., Heft 7, S. 202-205

Lympius, W. Über die Möglichkeit der Fehldiagnose bei einer dentogenen Gesichtsfistel.
Z.R., Heft 7, 205-206

Frevert, A.	Gedanken über die Voraussetzung einer planmäßigen kieferorthopädischen Versorgung. Z.R., Heft 7, S. 209-212
Kruse, H.	Einpressen und Verdichten, ein Beitrag zur modernen Kunststoffverarbeitung. Z.R., Heft 7, S. 206-209
Frenkel, G.	Die Lokalpenicillintherapie in der täglichen Praxis. Z.R., Heft 7, S. 212-215
Hielscher, W.	Eine kritische Betrachtung zur Paradentitisfrage. Z.R., Heft 9, S. 258-262
Klietz, P.	Über die Gewebsreaktion bei Implantation eines Autopolymerisats. Z.R., Heft 9, S. 262-266
Lympius, W.	Genese und Therapie der postoperativen Neuritis im Unterkieferbereich. Z.R., Heft II, S. 326-328
Frenkel, G.	Antibiotica in der Zahnheilkunde unter besonderer Berücksichtigung des Omnamycin und Omnacillin. Z.R., Heft II, S. 329-331
Krueger-Janson, E.	Die Bedeutung des Lachgases und seine Anwendung in der Zahnheilkunde. Z.R., Heft 13, S. 386-390
Eichner, K.	Die zweckmäßige Verarbeitung des Kunststoffes Paladon - die Grundlage für den Erfolg der prothetischen Behandlung. Z.R., Heft 15, S. 439-451
Frenkel, G.	Erfahrungen über ein neues intravenös injizierbares Kurznarkotikum in der Zahnheilkunde. Z.R., Heft 17, S. 509
Lympius, W.	Irgapysin und Butazolidin in der Stomatologie. Z.R., Heft 18, S. 552

Hirsing, E.	Untersuchungen mit dem Iron-Kompensator "Dentatest". Z.R., Heft 21, S. 622-623
Mathis, H.	Beiträge zur chirurgischen Behandlung von Kieferanomalien. Z.R., Heft 23
Frenkel, G.	Eröffnung neuer Möglichkeiten zur intraoralen Omnacillin-Applikation. Z.R., Heft 23
Hielscher, W.	Röntgen-Parallelaufnahmeverfahren leicht gemacht. Z.R., Heft 23
Ullrich	Die neue Zahn- und Kieferklinik der Freien Universität Berlin. Z.R., Heft 23
Rank, A.	Federverankerung statt Gilmoregeschiebe. Z.R., Heft 23
Hiersing, E.	Elektrolytisches Polieren von zahntechnischen Edelmetallen. Z.R., Heft 23
Gerstmann, W.	Klinische Erfahrung mit Lidocaton. Z.R., Heft 23
Meyer, G.	Ist die Schaukelokklusion eine physiologische Norm? Z.R., Heft 23
Rank, A.	Die Facettenkrone mit Hohlfacette. Das Dental-labor 2, 1954, Heft 8, S. 171-174
Eichner, K.	Neuzeitliche Klammerherstellung nach klinischen Beobachtungen und wissenschaftlichen Untersuchungen. Das Dental-labor 2, 1954, Heft 5, S. 107-108

Geyer, C.F. Physiologie der Kälteanaesthesie und ihre Auswirkung in der Zahnheilkunde. Kältetechnik, I. Sonderheft 1954, S. 31

Eichner, K. Zur Kalottenartikulation nach Fehr.
1. Karte Theoretische Grundlagen
Kartei der zahnärzt.Praxis, Liefer.2, Nov. 1954, K. 5, 6 u. 7
2. Karte A. Arbeitsphase am Patienten
Kartei d.z.P., Liefer.2, Nov.1954, K.8
3. Karte B. Arbeitsphase im Laboratorium
Kartei d.z.P., Liefer.2, Dez.1954

Haase, G. Die Federhakenklammer als Abstützung und Befestigung der partiellen Prothese. Kartei der z.P., Liefer.I, Okt., 1954/55, Karte 10

Hielscher, W. Beitrag zur Kariesforschung: "Wirkung von Zahnpflegemitteln auf die Bakterien der Mundhöhle (Ascodent). Zahnärztl. Praxis, Heft 21, S. 2-3, 1954

Engel, H. Der Kronen- und Brückenartikulationsabdruck. Zahnärztl. Praxis, Heft 9, S. 9, 1954

Frenkel, G. Eine kritische Betrachtung zur Frage der infrafokalen Penicillininjektion. Zahnärztl. Praxis, Heft 13, S. 2, 1954

Mathis, H. Frühling des literarischen Unsinns. Das Deutsche Zahnärzteblatt, Heft 9, S. 345

Mathis, H. Über die Verhältnisse der Zahnheilkunde in Ägypten. Das Deutsche Zahnärzteblatt, Heft 12

Mathis, H. Die Erkrankungen der Speicheldrüsen. C. Hauser Verlag, München, 1954

VIII. Anmerkungen

(1) Die historischen Daten, die in der Einleitung zusammengefaßt sind, stammen vorwiegend aus Hoffmann-Axthelms Werk: "Vorgeschichte und Geschichte des Berliner Zahnärztlichen Universitäts-Instituts", Aulis Verlag Deubner u. Co. KG Köln.
Köln 1965.

(2) Von Roenne u. Simon: Das Medicinalwesen des Preußischen Staates.
Breslau 1844.

(3) Gröber u. Herneck: Forschen und Wirken: Festschrift zur 150-Jahr-Feier der Humboldt-Universität zu Berlin 1810 bis 1960. Vgl. 45.

(4) Medicinal-Edict, Königl. Preuß., Berlin 1725.
Vgl. 71

(5) Wilhelm v. Humboldt (1767-1835), Neuhumanist und Diplomat. Organisator des preuß. Bildungswesens, Gründer der Berliner Universität (1809/10), Gesandter in Wien und London, 1819 Innenminister kulturell einflußreich durch sein neuhumanistisches Bildungsideal, gilt als Begründer der Sprachwissenschaft u. neueren Sprachphilosophie.

(6) Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836), Kliniker an der Universität Jena, von dort als Direktor des Collegium medico-chirurgicum und königl. Leibarzt nach Berlin berufen. Seit 1810 an der neugegründeten Berliner Universität. Sein populärstes Werk ist die "Makrobiotik, die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern", das bis in unsere Tage nachgedruckt wurde.

(7) Carl Ferdinand v. Graefe (1787-1840) wurde 1810 im Alter von 24 Jahren an die neugegründete Berliner Universität als Direktor der Chirurgischen Klinik berufen. Große Verdienste in der Organisation des Lazarettwesens während der Befreiungskriege (1813-1815). 1821 Durchführung einer partiellen Unterkieferresektion. Auf dem Gebiete der plastischen Chirurgie Rhinoplastik (dieser Ausdruck für den Nasenersatz aus körpereigenem Material geht auf ihn zurück). Erster gelungener operativer Verschluß von Gaumenspalten.

(8) Johannes Müller (1801-1858). Begründer der physiologischen Wissenschaft in Deutschland. In Koblenz als Sohn eines Schuhmachers geboren, studierte er in Bonn und Berlin, habilitierte sich 1826 in Bonn und wurde dort 1830 ordentlicher Professor, 1830 als Professor für Anatomie und Physiologie und Direktor des anatom.-zoolog. Museums nach Berlin berufen, wo seinem rastlosen Forschen zahlreiche Entdeckungen auf den Gebieten der Physiologie und physiolog. Chemie, der normalen, vergleichenden pathologischen Anatomie, Embryologie, Zoologie und Paläontologie gelangen. Zu seinen Schülern gehörten u.a. Virchow, du Bois Reymond und Helmholtz.

(9) Joh. Friedrich Wilh. Hesse (1782-1832). Erscheint in den Berliner Adresskalendern als Doctor der Medizin und Zahnarzt, später als Hof- u. praktischer Zahnarzt. Bekannt wurde H. durch seinen Obturator, der in Rusts Magazin Bd. 2, S. 356-357 beschrieben wird.
Hesses Söhne, Karl (1814-1855) und Julius, waren die Lehrherren von Carl Sauer.

(10) Eduard Albrecht (1823-1883) wurde am 2. Sept. 1823 als Sohn eines späteren Hofzahnarztes in Berlin geboren, studierte von 1843-1847 Medizin in seiner Vaterstadt und nahm in den väterlichen Räumen in der Behrensstraße 25 seine allgemeinärztliche Praxis auf. Hinter dem be-

deutsamen Entschluß, als erster in Berlin eine stomatologische Poliklinik zu schaffen, die zugleich als Lehrinstitut für Studenten der Zahnheilkunde diente, stand anspornend neben dem Vater der Jugend- und Studienfreund, der geniale Privatdozent der Augenheilkunde, Albrecht v. Graefe, der 4 Jahre zuvor für sein Fach das Gleiche gewagt hatte und der mit seiner Gründung in einem kurzen Leben die Ophthalmologie zu einem selbständigen Fach erhoben hatte.

(11) Albrecht v. Graefe (1828-1870) führte den von Helmholtz erfundenen Augenspiegel zur Untersuchung des Augenhintergrundes ein, entwickelte neue Methoden der Staroperationen, der Glaukombehandlung u.a.m. Sein Ansehen war international verankert, nur die Berliner Medizinische Fakultät konnte sich erst kurz vor seinem frühen Tode (an Tuberkulose) entschließen, ihn als ordentlichen Professor seines Faches zu berufen. So wirkte er bis zu seinem Ende in seiner Privatklinik in der Karlstraße, jetzt Reinhardt-Straße 58.

(12) Siehe 1, 2.

(13) Aus den Akten des Preuß. Geheimen Staatsarchivs und der medizinischen Fakultät nach dem Manuskript Gunia. Vgl. 44.

(14) Rudolf Virchow (1821-1902), bedeutendster deutscher Pathologe, Begründer der Zellularpathologie, der modernen Entzündungs- und Geschwulstlehre. Als Stadtverordneter von Berlin wirkte er erfolgreich auf dem Gebiet der Stadthygiene, später auf dem der Ethnologie und Anthropologie. V. war Vorsitzender der Fortschrittspartei und heftiger Gegner Bismarcks. 1889 wurde er zum Ehrenmitglied des Central-Vereins deutscher Zahnärzte ernannt.

(15) Vgl. 60, 61.

(16) Carl Sauer (1835-1892) erhielt seine technische Ausbildung bei den Zahnärzten, Karl und Julius Hesse, arbeitete dann bei Süersen und begann mit 24 Jahren sein Studium bei Albrecht. Nach dem Staatsexamen wieder bei Julius Hesse, dann nach kurzer Tätigkeit in Greifswald Assistent bei Albrecht mit gleichzeitiger Praxisgründung. S. war ein sehr fruchtbarer Autor sowohl auf wissenschaftlichem als auch auf standespolitischem Gebiet. Von 1885 bis 1889 war er Vorsitzender des Central-Vereins deutscher Zahnärzte.

(17) Friedrich Busch (1844-1916) wurde am 9. September 1844 in Elbing als Sohn eines Arztes geboren, studierte in Jena und ging zu v. Langenbeck, bei dem er besonders auf osteologischem und orthopädischem Gebiet arbeitete. Bereits mit 31 Jahren wurde er zum Professor ernannt, wartete dann aber bis zum Ausscheiden seines Chefs vergeblich auf eine Berufung. Er wurde Leiter des Massage-Instituts der Charité, und anschließend Direktor der neuen Zahnklinik.

(18) Vgl. 44, 43, 42, 41.

(19) Joh. Friedr. August Paetsch (1836-1899) war als Arzt und Zahnarzt vom Dekan schriftlich durch den Psychiater, Prof. Westphal, empfohlen worden. Wissenschaftlich trat P. nicht besonders hervor; bereits 1892 zog er sich ins Privatleben zurück.

(20) Willoughby Dayton Miller (1853-1907) wurde am 1. August 1853 auf der väterlichen Farm bei Alexandria in Ohio geboren, wuchs auf dem Lande auf, besuchte dann die Schule in Newark und studierte Mathematik und Physik von 1871-1875 an der Universität Ann Arbor in Michigan.

Über Edinburgh kam er 1876 nach Berlin, wo er durch einen Landsmann, den frei praktizierenden Zahnarzt, Frank P. Abbot, seinen späteren Schwiegervater, für die Zahnheilkunde gewonnen wurde. Auf seinen Rat und mit seiner Unterstützung absolvierte er an der Universität Pennsylvania das zahnärztliche Studium und trat, 1879 zurückgekehrt, als Assistent in Abbots Praxis ein, arbeitete aber weiterhin wissenschaftlich und hörte an der Universität physiologische, pharmakologische und botanische Vorlesungen. Als Schüler von Robert Koch promovierte er mit einer Arbeit über "Pathogene Mundpilze" und stellte sich mit seiner auch heute noch nicht entkräfteten chemisch-parasitären Theorie der Zahnkaries in die erste Reihe der stomatologischen Forschung.

(1) Ludwig Warnekros (1855-1920) wurde am 21. Oktober 1855 in Gefell im Vogtland geboren, arbeitete als gelernter Zahntechniker u.a. bei Hofrat Süersen, studierte 1876-1879 Zahnheilkunde bei Albrecht, und arbeitete nach Tätigkeiten in New York und Neustrelitz seit 1885 in Berlin. Veröffentlichungen über die Technik der Kaubewegung. 1890 Ernennung zum Professor der Zahnheilkunde. Nach dem Studium der Medizin hat er maßgeblich an dem Aufbau der in die Dorotheenstraße verlegten technischen Abteilung mitgewirkt. Besonderer Verdienst ist die Weiterentwicklung des von Süersen angegebenen Obturators zum Verschluß von Gaumenspalten.

(2) Fritz Williger (1866-1932) wurde am 8. April 1866 in Niederkosel/Lausitz geboren, studierte Medizin in Freiburg, Jena und Berlin und wandte sich der militärärztlichen Laufbahn zu. Bei Karl Partsch studierte er in Breslau Zahnmedizin und wurde 1906 von seinem Lehrer an das Berliner Institut empfohlen, wo er zunächst probeweise die Konservierende Abteilung leitete. 1907 übernahm er die Chirurgische Abteilung.

(23) Wilhelm Dieck (1867-1935) wurde am 12. Januar 1867 in Überruhr bei Essen geboren, studierte Zahnheilkunde in Berlin und wurde 1887 Assistent bei Busch, kurz darauf Oberassistent bei Miller. Seit 1906 leitete er die konservierende Abteilung.

(24) Hermann Schröder (1876-1942) wurde am 3. Februar 1876 in Verden an der Aller geboren, studierte Zahnheilkunde und Naturwissenschaften in Kiel, Berlin und Erlangen. Nach Lehrtätigkeit in Greifswald übernahm er 1907 die prothetische Abteilung in Berlin.

(25) Stenographische Berichte Preuß. Abgeord. Haus, 20. Legislaturperiode I. Session, Bd. 7, Sp. 10863 bis 10866.

(26) Paul Mex: zum 50jährigen Jubiläum des Berliner Zahnärztlichen Universitätsinstituts.
Zahnärztl. Mittl. 25 (1934), 70-86 (Sondernummer). Vgl.74.

(27) Fritz Williger: Der Neubau des Königl. Zahnärztl. Institutes der Universität Berlin. Dt. Zahnärztl. Wschr. 15 (1912), 813-814.
Ders.: Eröffnungsrede bei der Einweihung des neuen zahnärztl. Instituts. Dt. Mschr.Zhk. 30 (1912), 940-949.
Wilhelm Dieck: das zahnärztl. Institut der Universität Berlin und die entw. der Zhk. Corresp. Blatt Zahnärzte 41 (1912), 289-308. Vgl. 105, 106.

(28) Friedrich Schoenbeck (1878-1948), Chemiker, wurde 1919, aus Leipzig kommend, von Schröder als außerordentlicher Professor für die Abteilung zahnärztl. Werkstoffkunde nach Berlin gerufen.

(29) Edward Hartley Angle (1855-1930), amerikanischer Zahnarzt, veröffentlichte 1887 in seinen "Notes on Orthodontia" die erste Klassifikation der Bißanomalien. Diese beherrschte jahrzehntelang die orthodontische Diagnostik.

(30) Kurt Hoffendahl (1879-1951) lehrte zunächst in Berlin Zahnheilkunde, war anschließend stellvertretender Leiter der technischen Abteilung, las über soziale und gerichtliche Zahnheilkunde, bis er sich ganz der Orthodontie widmete.

(31) Alfred Körbitz (1875-1937) lehrte Kieferorthopädie in dem privaten Fortbildungsinstitut in der Belle-Alliance-Str. und führte dort Angle's orthodontisches System in Deutschland ein.

(32) Paul Wilhelm Simon (1883-1957) wurde am 23. Februar 1883 in Berlin geboren und trat nach dem Studium der Zahnheilkunde bei Körbitz als Assistent ein. Zahlreiche Veröffentlichungen aus dem Gebiet der Kieferorthopädie. 1921 Dozent für Kieferorthopädie an der Berliner Universität. 1930 außerordentlicher Professor, 1939 schied er aus und zog sich nach Konstanz zurück, wo er bis zu seinem Tode im Jahre 1957 wissenschaftlich und praktizierend tätig war.

(33) Georg Axhausen (1877-1960) wurde am 24. März 1877 in Landsberg an der Warthe geboren, studierte Medizin in Berlin und erhielt seine chirurgische Ausbildung bei Helferich in Kiel. 1908 Assistent in der Chirurgischen Klinik der Charité. 1909 Oberarzt. Veröffentlichungen auf dem Gebiet der Osteologie, der Transplantation und der plastischen Chirurgie. Er schrieb eine Operationslehre und ein Lehrbuch der Allgemeinchirurgie, das er später auf die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde umstellte. 1928 wurde ihm das persönliche Ordinariat für zahnärztliche Chirurgie angeboten, doch zuvor mußte er das Studium der Zahnheilkunde nachholen. Im Oktober 1930 konnte eine Kieferchirurgische Abteilung in der Charité unter der Leitung von Axhausen eröffnet werden. 1939 wurde er auf eigenen Wunsch vorzeitig emeritiert, leitete während des Krieges als

Oberstarzt der Luftwaffe ein Speziallazarett für Kiefer- und Gesichtsverletzte und nach dem Krieg das Berliner Polizeikrankenhaus. 1946 hatte er wieder das Ordinariat in der Invalidenstraße inne, das er 1949 an Wolfgang Rosenthal aus Leipzig weitergab. 1950 hielt er noch vorübergehend Vorlesungen an der Zahnklinik der Freien Universität Berlin.

(34) Otto Hofer (geb. 1892), aus Wien stammend und Schüler von Pichler, leitete während des Krieges die Chirurgische Abteilung.

(35) Eugen Wannenmacher (geb. 1897) leitete als Nachfolger Diecks die Konservierende Abteilung.

(36) Karl Häupl (1893-1960) aus Prag kommend, übernahm an Schröders Stelle 1942 die prothetische Abteilung.

(37) Das Vorlesungsverzeichnis der neugegründeten "Humboldt-Universität" existiert erst vom WS 46/47. Unter "Zahnheilkunde" ist als Dozent vorerst nur Axhausen aufgeführt.

(38) Dokumentation Freie Universität Berlin 1948 bis 1973, "Hochschule im Umbruch", Teil I, Nr. 12/73, Seite 1.

(39) Dok. FU Berlin, Teil I, Seite 2.

(40) Ewald Harndt wurde am 22. Januar 1901 in Berlin geboren. Nach dem Studium der Zahnheilkunde und Medizin arbeitete H. an den Kliniken des Chirurgen Bier und des Internisten Kraus. 1927 Wissenschaftl. Ass. in der Konservierenden Abteilung der Zahnklinik in der Invalidenstraße bei Prof. Dieck. Wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der konservierenden Zahnheilkunde, der Histologie und der Bakteriologie. Eugen Wannenmacher wählte ihn 1935 zum Oberarzt seiner Abteilung. 1936

Priv.-Doz. und Miller-Preis. 1938 Univ.-Doz., 1943 kommissar. Leiter der konservierenden Abteilung, 1944 apl. Prof., Arbeiten auf dem Gebiet der Kinderzahnheilkunde, Parodontologie und Kariologie, 1948 planm. Extraord. und komm. Dir. des Universitätsinstituts in der Invalidenstraße, Mai 1950 Ordinarius und Direktor. Im November 1950 zwingen ihn die politischen Verhältnisse in Ost-Berlin seine Arbeit am Institut aufzugeben, um in West-Berlin als freier Zahnarzt tätig zu sein. 1954 Jahrespreis der Dt. Gesellsch. für ZMK, 1956 ord. Prof. und Dir. der Poliklinik und Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der FU Berlin, 1957 Präsident der Dt. Gesellschaft für ZMK, 1967 Rektor der FU Berlin, 1967 Veröffentlichung des von ihm herausgegebenen Buches: "Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im Kindesalter", 1969/70 Emeritierung.

41) Carl-Ulrich Fehr (1889-1955) wurde am 15. Dezember 1889 in Berlin geboren. Nach dem Studium der Zahnheilkunde war er als Zahnarzt in Radeberg bei Dresden tätig. Sein Name wurde bekannt durch zahlreiche Arbeiten über das Artikulationsproblem und den Artikulator, die er bereits als junger Zahnarzt begonnen hatte und nach seiner Übersiedlung nach Berlin als beachtenswerte Arbeiten veröffentlichte. 1926 wurde er Vorstandsmitglied des Zentralvereins, der späteren Dt. Gesellsch. für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, und übernahm das Amt des ersten Schriftführers. Weiterhin Veröffentlichungen aus dem Gebiet der Werkstoffkunde über Gußarbeiten und Keramikverarbeitung. F. unterzog sich einer strengen, praktischen Schulung an Verarbeitungsstätten für Keramik, bevor er mit deren Propagierung in der Zahnheilkunde hervortrat. Hermann Euler schrieb über ihn: "Was Fehr anpackte, immer war er mit ganzem Herzen dabei, ob es sich um praktische oder wissenschaftliche Arbeit im Beruf, um das Vereinsleben, um die Kunst oder den Sport handelte, und dadurch vermochte er immer mit-

zureißen." (F. widmete seine freie Zeit der Musik, der Malerei, und der plastischen Darstellung sowie dem Segelsport. Er betätigte sich sogar mit Erfolg im Bau von Streichinstrumenten.) F. war ein beliebter und erfolgreicher Lehrer. Nicht ohne Grund erging an ihn 1948 die ehrenvolle Aufforderung, an der FU eine Ausbildungsmöglichkeit für Zahnheilkunde zu schaffen und den Unterricht zu übernehmen. (1948 hon. Prof., 1949 ord. Prof.) Die Entscheidung wurde nicht von allen Kollegen und Studenten einmütig entgegengenommen, da er nicht aus der akademischen Laufbahn hervorgegangen war. Die Folgezeit gab denen recht, die nachdrücklich dazu geraten hatten. Eine Krönung seiner Laufbahn wäre für ihn die neue Klinik geworden, doch er sollte nur noch das Richtfest des neuen Hauses miterleben. Am 2. Dezember 1955 erlag er wenige Tage vor seinem 66. Geburtstag unerwartet einem Myokardinfarkt.

(42) Henry Wenzel, 1891 geboren, war nach dem Studium der Zahnmedizin und Approbation im I. Weltkrieg als Feldzahnarzt tätig. 1919 trat er als Assistent bei Prof. Dieck in die Konservierende Abteilung der Berliner Zahnklinik ein. Nach dem Studium der Medizin erfolgte
1942 die medizinische Approbation,
1948 Oberarzt in der Konservierenden Abteilung,
1952 ao. Prof.,
1956 Emeritierung.
Am 20.5.1961 erlag er einem Herzinfarkt.

(43) Michael Arnaudow, Dr. med. Dr. med. dent., war als Kieferchirurg an der Berliner Zahnklinik tätig. Er lebt jetzt in Kiel.

(44) Johannes Stroux, Dr. phil., Dr. jur. h.c., o. Prof. Humboldt-Universität, Dir. Inst. f. Altertumskunde, Inst. f. hellenist.-röm. Philosophie, Vizepräs. Dt. Akad. Wiss.

Erster Rektor der Humboldt-Universität.

(45) Dok. FU Berlin, Teil I, Seite 2.

(46) Dok. 5, FU Berlin, Teil I, Seite 20

(47) Dok. FU Berlin, Teil I, Seite 4

(48) Dok. 13, FU Berlin, Teil I, Seite 25

(49) Dok. FU Berlin, Teil I, Seite 5

(50) "Neues Deutschland" vom 23. April 1948
Dok. 28, FU Berlin, Teil I, Seite 35

(51) Hier waren gemeint: Die spektakulären Verhaftungen von drei Studenten im März 1947. Vgl. Dok. FU Berlin, Teil I, Seite 4.

(52) Dok. FU Berlin, Teil I, Seite 7.

(53) Georg Kotowski: "Der Kampf um Berlins Universität". Vgl. 62a

(54) "Tagesspiegel" v. 27.4. 1948
Vgl. Dok. 30, FU Berlin, Teil I, Seite 36

(55) "Colloquium" I. Jahrgang, Mai 1948, Heft Nr. 5, Seite 13f. - Vgl. Dok. 31 FU Berlin, Teil I, Seite 36

(56) Fritz v. Bergmann wurde am 17. September 1907 in Berlin geboren, studierte von 1927-1933 Medizin in Berlin und war anschließend an pharmakologischen Instituten in München und Berlin tätig. Ab Herbst 1945 Mitarbeiter der Zentralverwaltung für Gesundheitswesen in Berlin, Mitglied der Arbeitsgemeinschaft für medizinische Verlage, 1953/54 Kurator und später Kanzler der

Freien Universität Berlin, 1969 Pensionierung und Ehrensenator der FU.

(57) "Tagesspiegel" vom 25. Mai 1948

(58) Dok. 37, FU Berlin, Teil I, Seite 39, Teilnehmerliste s. Seite 40

(59) Dok. FU Berlin, Teil I, Seite 9

(60) Dok. 41, FU Berlin, Teil I, Seite 42, Liste der Unterzeichnenden s. Seite 10

(61) Dok. FU Berlin, Teil I, Seite 11.
Dok. 50, 51 und 119

(62) Dies geht hervor aus einem Brief des Vorsitzenden des Studentenrats der Universität Greifswald an den "Vorläufigen Studentenausschuß der FU Berlin".

(63) "Tagesspiegel" vom 6. Oktober 1948

(64) Horst Rögner-Franke studierte Zahnmedizin an der Humboldt-Universität und war politisch sehr aktiv. Er stand im Mittelpunkt der Studentengruppe der Humboldt-Universität, die sich für die Neugründung einer Zahnklinik einsetzte. Er war es, der an Prof. Fehr herantrat und ihn um Mitarbeit und Unterstützung bei dieser Arbeit bat. Rögner-Franke beendete nicht sein Zahnmedizinstudium, sondern schlug die politische Laufbahn ein.
Vgl. Dok. FU Berlin, Teil I, Seite 5 und Seite 13.

(65) Carlos Fernando Geyer wurde am 11. Juni 1892 in Habana/Kuba geboren. Studium der Zahnmedizin in Berlin. 1948 Lehrbeauftragter an der Poliklinik und Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der FU Berlin, 1950 hon.

Prof. (Konservierende Abteilung) bis 1957. Jetzt in Detmold.

56) Alfred Rank, (1885-1961), Dr. med., Dr. med. dent., seit dem 1. Dezember 1948 Oberarzt der Prothetischen Abteilung der Zahnklinik der FU Berlin. Seit 1949 Hon. Prof., bis 30. September 1953 an der Berliner Zahnklinik tätig. Am 15.5.61 verstorben.

57) Heinrich Gins, Prof. Dr. med. (Bakteriologie).
1917 Abteilungsleiter Robert-Koch-Institut
1919 Vorst. Staatl. Impfanstalt Berlin
1933 Abt.-Dir. Robert-Koch-Institut
1925 Prof.
1948 Doz. FU Berlin
1936 Kulturver. Bulg. Tierärzte
1940 Dt. Akad. Naturforscher Halle/S.
Vors. Berliner Mikrobiol. Ges. Hygiene, Bakteriologie, Serologie.

58) Hendrik-Hoyte Veder, geboren am 9.10.1908 in Breukelen (Holland), Studium in Göttingen, Dr. med., Dr. med. dent., vom 1. Januar 1949 bis 3. Mai 1950 Komm. Leiter der Chirurgischen Abteilung, jetzt in Mainz.

59) Rudolph Schill wurde am 14. Juni 1912 in Breslau geboren. Studium der Zahnmedizin in Breslau, Approbation 1939, Promotion 1944. Schulzahnarzt in Berlin seit 1945, Obermedizinalrat und Leiter der Schulzahnklinik Charlottenburg. Am 30. Juni 1974 ausgeschieden, wohnhaft in Lübeck-Travemünde.

60) Siehe Verwaltungsakten der Poliklinik und Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der FU Berlin.

61) Letzter Abgabetermin für die Bewerbungen zum WS 48/49 war der 15. September 1948.

Leitung der Zulassungsprüfung für die FU Berlin:
Prof. v. Kress und stud. med. Coper.
vgl. Dok. 52, FU Berlin, Teil I, Seite 46
"Colloquium", 2. Jahrgang, 1948, Heft 8, Seite 12.

(72) Vgl. Dok. 52, "Zulassungsbedingungen für die FU Berlin", Vorschlag des Studentenausschusses aus dem Jahre 1948. Vgl. Dok. 3, "Grundlegende Hinweise über die Zulassung zum Studium an Universitäten und Hochschulen der Deutschen Zentralverwaltung für Volksbildung in der sowjetischen Besatzungszone", 1945.

(73) Prof. Ramsauer und Prof. Jean d'Ans gehörten zu den ersten Dozenten der Technischen Universität Berlin, die sich zu einer Mitarbeit an der FU Berlin bereit erklärten.

(74) Dok. FU Berlin, Teil I, Seite 13.

(75) Vgl. Dok. 70, FU Berlin, Teil I, Seite 55 und 56

(76) Vgl. Dok. 71, FU Berlin, Teil I, Seite 56.
"Colloquium", 3. Jahrgang, Januar 1949, Heft I, Seite 4f.

(77) Vgl. Dok. 72, FU Berlin, Teil I, Seite 56 bis 57.
"Colloquium", 3. Jahrgang, Januar 1949, Heft I, Seite 5.

(78) Schreiben des Rektors der Universität Göttingen an den niedersächsischen Ministerpräsidenten.
Vgl. Dok. 73, FU Berlin, Teil I, Seite 57

(79) Artikel der "Berliner Morgenpost" vom 14. März 1949 unter dem Motto: "Faule Zähne - Fleißige Studenten" mit zahlreichem Bildmaterial über die Klinik in der Sybelstraße.

(80) Baupläne siehe Verwaltungsakten der Poliklinik und Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der FU Berlin.

(81) Paul Wilhelm war bis 1962 Verwaltungsleiter der Berliner Zahnklinik. Er hat maßgeblich an der Planung des Neubaus in der Aßmannshauser Straße mitgewirkt. Sein Nachfolger wurde Inspektor Wernitz. Wilhelms Anschrift: 7732 Bad Dürrheim, Karlstraße 44.

(82) Aktenvermerk der Verwaltungsunterlagen der Zahnklinik vom 15. Juli 1950.

(83) Die Eosanderklinik rechnete ihre Ansprüche gegen Kassenpatienten zu dem damals festgesetzten Tageshonorar von 7,50 DM mit der VAB ab.

(84) Die Schätzung der Einnahmen eines zahnärztlichen Instituts war unter den damaligen wirtschaftlichen und politischen Verhältnissen äußerst schwierig. Die Honorarsätze der VAB wurden wiederholt gesenkt, und auch der Währungsunterschied zwischen Ost und West machte sich bei unterschiedlicher Patientenverteilung bemerkbar. Der Betrag von 170.000,-- DM ging nach Meinung der Experten bereits von einer stabileren Finanz- und Wirtschaftslage aus, als sie West-Berlin in der damaligen Situation aufwies.

(85) Siehe Aktenvermerk vom 2. Juni 1951, Verwaltungsunterlagen - Zahnklinik FU Berlin.

(86) Schreiben von Fehr an den Kurator der FU Berlin vom 6. Juni 1951.

(87) Korrespondenzen zwischen Fehr und dem Senator für Volksbildung und Gesundheitswesen in der Zeit vom 4. Juli 1951 bis 25. August 1951.

(88) Das Gebäude lag unmittelbar am damaligen "Knie", heute: Ernst-Reuter-Platz. Es bestand aus 4 Etagen mit 34 Räumen, Keller, Hof, Garagen, Werkstätten, 2 Treppenaufgängen, Toiletten, Garderoben, Einrichtungen für Bibliothek und Büros, Küche und Kantinenraum.

(89) Schriftliche Mitteilung am "Schwarzen Brett" der Zahnklinik in der Sybelstraße am 11. November 1952.

(90) Siehe Verwaltungsakten der Zahnklinik, FU Berlin

(91) Schreiben von Fehr an den Senator für Finanzen vom 13. Oktober 1952.

(92) Siehe Verwaltungsakten Zahnklinik, FU Berlin vom Oktober 1952.

(93) Siehe (92)

(94) Sitzungsprotokoll mit Teilnehmerliste.
Siehe Verwaltungsakten Zahnklinik, FU Berlin

(95) Dieser sog. "Wegweiser" kann als allgemeiner Grundsatz für den inneren Betrieb einer Zahnklinik angesehen werden. Trotzdem kam es zu recht unterschiedlichen Konzeptionen im Bau von Zahnkliniken in den einzelnen Ländern. Man ist von der sog. Flachbauweise (z.B. Malmö/ Schweden oder Berlin) wieder zum Hochbau zurückgekehrt. (z.B. Neubau der Zahnklinik in Kiel oder Neubau Berlin, 1977).

(96) Die Firma EMDA hatte realistische Kostenvoranschläge angefertigt, denn schon ein Jahr später wurde allen Verantwortlichen klar, daß man statt 2 Mio. DM fast das dreifache, nämlich über 5 Mio. DM für Klinik und Einrichtungen benötigte.

(97) Siehe Seite 33

(98) Schreiben von Geyer an Fehr vom 7. April 1953

(99) Wie sich später herausstellte, ist dieser Flachbau gerade inbezug auf bauliche Erweiterungen sehr ungünstig, da durch die Dachfenster (in Shed-Bauweise) weder eine Aufstockung noch ein ausgedehnter Anbau möglich ist.

(100) Die Baupläne mit allen genauen Angaben sind in den Verwaltungsakten der Zahnklinik, FU Berlin, einzusehen.

(101) Rudolf Ullrich verstarb 1961 in Berlin. Neubarth wirkte noch beratend beim Entwurf der neuen Zahnklinik Nord (Architekt: Werner Klenke) mit. N. lebt jetzt in Kiel.

(102) Die Konzeptionen der meisten deutschen Zahnkliniken mußten leider als veraltet angesehen werden, da bereits viele westeuropäische Institute (s. Holland, Schweiz, USA) über spezielle Abteilungen für Parodontologie und Kinderzahnheilkunde verfügten. Zu Anfang war es schwer, die verantwortlichen Behörden und die Zahnärztekammer von der Notwendigkeit dieser Einrichtungen zu überzeugen.

(103) Der Besitz des Berufsverbandes war in treuhänderischer Verwaltung von Herrn Tolle, Kurfürstendamm 190-192.

(104) Siehe Verwaltungsunterlagen Zahnklinik, FU Berlin. Vgl. (103)

(105) Siehe (102)

(106) Hermann Mathis wurde am 20. November 1897 in Hohenems/Vorarlberg geboren. Nach Abitur und Kriegsdienst als Truppenoffizier der Österreichisch-Ungarischen Armee im I. Weltkrieg studierte er Medizin und war zwei

Jahre am Anatomischen Institut bei Prof. Sieglbauer in Innsbruck tätig, Studium der Zahnheilkunde bei Prof. Weiser. Assistententätigkeit am Zahnärztlichen Institut und Habilitation an der medizinischen Fakultät unter Prof. Pichler in Wien 1936, Professor und Klinikvorstand in Graz 1939-1945, Prof. an der Universität Alexandria/Ägypten 1951-1953, Prof. und Leiter der chirurgischen Abteilung Zahnklinik FU Berlin.
1953-1967 zahlreiche Veröffentlichungen aus dem Gebiete der zahnärztlichen Chirurgie und Kieferchirurgie.

(107) Siehe "Tagesspiegel" vom 16. Dezember 1953

(108) Die Angaben stammen aus den zahlreichen Korrespondenzen, die in den Verwaltungsakten Zahnklinik, FU Berlin, gesammelt sind.

(109) Die Firma Hansen, Berlin, hatte der Zahnklinik ein Angebot gemacht, Behandlungsstühle zum Preis von je DM 1.740,- zu verkaufen. Diese Stühle wollte man in der alten Klinik erproben, und die Firma Hansen stellte 10 Stühle zur Verfügung.

(110) Karl Eichner, 1926 in Berlin geboren, studierte von 1947 bis 1950 Zahnmedizin an beiden Berliner Universitäten. Als Schüler und enger Mitarbeiter von Fehr war er maßgeblich an der Planung der neuen Zahnklinik beteiligt.
1961 Oberarzt in der kons. und später prothetischen Abteilung
1961 Jahrespreis der Dt. Gesellschaft f. ZMK
1962 Arnold-Biber-Preis
1966-1967 Visiting Prof. an der Northwestern Univ. Chicago
1969/70 Leiter der Abteilung für zahnärztliche Werkstoffkunde
1. September 1970 Ordentlicher Professor für zahnärztliche Prothetik an der FU Berlin, zahlreiche Ver-

öffentlichungen aus den Gebieten der konservierenden Zahnheilkunde, Prothetik und Werkstoffkunde.

(111) Arno Frevert, Dr. med. dent., Berlin
1. Juni 1949 bis 31. Mai 1950 Assistent in der prothetischen Abteilung
1. Juni 1950 bis 31. März 1966 Oberarzt in der Kieferorthopädie.
Am 17. August 1969 in Berlin verstorben.

(112) Es bestand die Möglichkeit, die Einrichtungen der Sheds auf 12. Stühle pro Shed zu erweitern.

(113) Siehe "Tagesspiegel" vom 18. Mai 1954.

(114) Siehe (96)

(115) Siehe (41)

(115a) Die Urkunde enthält folgenden Wortlaut:
"Möge der Himmel unser Haus bewahren vor Unglück und Zerstörung, möge es gelingen, hier gute Zahnärzte heranzubilden zum Wohle der leidenden Menschen, mögen hier wissenschaftliche Arbeiten von Wert in gemeinsamer Arbeit entstehen und möge alles werden im Sinne seines Initiators, des unvergessenen Ernst Reuter, zu Ehren der Freien Universität Berlin".
1. Juni 1955, Tag der Grundsteinlegung.

(116) Harald Blass, Dr. med. dent., Berlin
1.8.1953-30.9.1960 Assistent in der Prothetischen Abteilung.

(117) Das Richtfest fand am 12. Oktober 1955 um 16. Uhr auf dem Gelände, Aßmannshauser Straße, statt, an dem 120 Bauarbeiter und Techniker und 40 geladene Gäste

teilnahmen. (Siehe Verwaltungsakten Zahnklinik, FU Berlin)

(118) Zahnärztliche Rundschau, 63. Jahrgang, Heft 23, 5. Februar 1954, Beitrag von Rudolf Ullrich: "Die neue Zahn- und Kieferklinik der FU Berlin" Deutsches Zahnärzteblatt 1957, Heft 7, Deutsches Zahnärzteblatt 1958, Heft 9.

(119) Siehe (41)

(120) Siehe (40)

(121) Heute ist der Raum zwischen den Behandlungsstühlen, besonders der Durchgang zu eng, und wie oft passiert es sogar, daß die Behandler von einem Passanten angestoßen werden.

(122) Siehe "Prüfungsordnung für Zahnärzte" vom 26. Januar 1955, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, 1972.

(123) Zahnärztliche Rundschau, 65. Jahrgang, Heft 23, 5. Dezember 1956
"Die Poliklinik und Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der FU Berlin", Teil I: Baubeschreibung (von Rudolf Ullrich)
Teil II: Baueinführung (von Dr. Hellmut Gins)

(124) Siehe (123) Seite 540

(125) Siehe (96), (114)

(126) Diese Regelung war bisher nur an einer einzigen deutschen Klinik, nämlich in München vorgenommen worden.

(127) Hermann Kirsten, am 13. Mai 1902 in Altdöbern geboren, wurde nach dem Studium der Zahnheilkunde und Assistententätigkeit 1938 Universitäts-Dozent in Berlin, 1945 apl. Prof., 1957 ao. Prof. an der Zahnklinik der FU Berlin und Leiter der Prothetischen Abteilung.
1966 o. Prof.
1968 Emeritierung
1871 verstorben

(128) Rudolf Karl Stellmach, am 24. Februar 1924 in Oppeln geboren, wurde nach dem Studium der Veterinär-Medizin, Zahnmedizin und Medizin und Assistententätigkeit 1958 Privat-Dozent in Düsseldorf, 1964 apl. Prof., und 1967 ordent. Prof. und Leiter der Kieferchirurgischen Abteilung der FU Berlin, 1959 Martin-Wassmund-Preis der Deutschen Gesellschaft für Kiefer- und Gesichtschirurgie, zahlreiche Veröffentlichungen auf dem Gebiet der Kieferchirurgie, Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten, rekonstruktive und ästhetische Gesichtschirurgie.

(129) Werner Hielscher, 1920 in Berlin geboren, nach dem Studium der Medizin und Zahnmedizin 1952 Assistent an der FU Berlin, Arbeiten auf dem Gebiet der Bakteriologie, Assistent in der chirurgischen Abteilung und 1960 Habilitation, Leiter der Röntgenabteilung und Patientenaufnahme. Am 9.3. 1969 verstorben.

(130) Beim Verlag Mohr (Tübingen) in Buchform erschienen.

(131) Karl-Heinz Beeck, Dr. med. dent. Berlin, 1.4.1950 bis 31.3.1955 Assistent in der Prothetischen Abteilung, 1. April 1955 bis 30.9.1973 Oberarzt in der Prothetischen Abteilung.

(132) Ulrich-Georg Tammoscheit, 1934 in Seeburg/Ostpreußen

geboren, studierte von 1955-1960 Zahnmedizin an der FU Berlin, anschließend Wissenschaftl. Assistent, 1962 Promotion, 1964 Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, 1964-1966 mit dem Aufbau und der Leitung einer Abteilung für Kinderzahnheilkunde beauftragt, seit 1. April 1966 Oberarzt der Kieferorthopädischen Abteilung, 1971 Habilitation, 1974 Leiter der Kieferorthopädischen Abteilung des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Justus-Liebig-Universität, Gießen.

(133) Siegfried Wernitz wurde 1962 Nachfolger von Paul Wilhelm. W. leitet heute als Universitätsrat und Fachbereichsverwaltungsleiter die Verwaltung der Zahnklinik.

(134) Zahnärztliche Mitteilungen vom 1. Juli 1968, Heft 5.

(135) Siegfried Wandelt, 1929 in Nauen bei Berlin geboren, war nach Kriegsdienst und Kriegsgefangenschaft bis 1952 als Zahntechniker tätig, 1952 bis 1956 Studium der Zahnheilkunde in Berlin, 1958 Promotion und Assistent an der Zahnklinik FU Berlin, zahlreiche Veröffentlichungen auf dem Gebiet der Karies-Forschung und konservierenden Zahnheilkunde, 1966 deutscher Miller-Preis, 1968 Habilitation.

(136) Gerhard Frenkel, Dr. med. dent., Dr. med., 1954 Oberarzt der Chirurgischen Abteilung der Zahnklinik FU Berlin, zahlreiche Veröffentlichungen auf dem Gebiet der Kiefer- und Gesichtschirurgie und plastischen Chirurgie, 1963 Habilitation, seit 4.9.1972 in Frankfurt/M.

(137) Helmut Hehring, Dr. med. dent., seit 1. Juli 1955 Wissenschaftl. Assistent in der Prothetischen Abtei-

lung der Zahnklinik FU Berlin, Habilitation und Leiter der Vorklinik, zahlreiche Veröffentlichungen aus dem Gebiet der zahnärztlichen Prothetik.

(138) Joachim Viohl, Dr. med. dent., seit dem 16. September 1965 Dozent an der Zahnklinik FU Berlin, zahlreiche Veröffentlichungen aus dem Gebiet der zahnärztlichen Werkstoffkunde.

(139) Herbert Harnisch, am 16. April 1911 in Stützerbach/Thüringen geboren. Nach dem Studium der Medizin und Zahnmedizin und Assistententätigkeit 1941 Universitätsdozent in Jena, 1952 apl. Prof. in Mainz, 1957 apl. Prof. FU Berlin und dirig. Arzt an der Universitäts-Kieferklinik des Rudolf-Virchow-Krankenhauses, Berlin. 1976 Emeritierung.

(140) Alle Streikblätter siehe Verwaltungsunterlagen Zahnklinik, FU Berlin.

(141) Siehe "Tagesspiegel" vom 30. Oktober 1969

(142) Lorenz Hupfauf, am 28. März 1926 in Pirmasens geboren, wurde nach dem Studium der Zahnmedizin und Assistententätigkeit 1960 Priv.-Doz. in Mainz, 1966 apl. Prof., 1971 ordentl. Prof. in Bonn und Direktor der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Hupfauf sollte 1970 den Prothetik-Lehrstuhl übernehmen. Nach Verhandlungen entschied man sich jedoch für Karl Eichner.

(143) Siehe (142)

(144) Christian Schulze, geboren 1914, studierte 1934-1939 Zahnmedizin und legte nach dem Wehrdienst 1946 das zahnärztliche Examen ab.

1947 Promotion und Wissenschaftlicher Assistent an der Universität Göttingen, 1955 Habilitation, 1961 apl. Prof., seit 1964 ao. Prof. und Leiter der Kieferorthopädischen Abteilung der FU Berlin, 1966 ordentl. Prof.

(145) Wolfgang Hoefig, 1937 in Rostock geboren, Studium der Zahnheilkunde in Rostock und Medizin in Rostock, Berlin und Erlangen, Examina 1961 und 1965, 1962 Wissenschaftl. Assistent in der konservierenden Abteilung der Universitätszahnklinik Erlangen, 1970 Zahnklinik FU Berlin und Oberarzt in der Konservierenden Abteilung.

(146) Siehe Protokoll der Fachbereichsratssitzung am 10. Februar 1971.

(147) Am 23. Oktober 1972 wurde das gesamte Bauprojekt vom Senator für Finanzen genehmigt.

IX. Literaturverzeichnis

1. Albrecht, Eduard: Klinik der Mundkrankheiten, Bd. 1, Berlin 1862; Bd. 2, Berlin 1872

2. Ders.: Die Schule der Zahnheilkunde in Philadelphia. Dt. Vierteljahrschr. Zhk. 1 (1861) 139-148

3. Ascherson, Ferdinand: Urkunden zur Geschichte der Jubelfeier der Königl. Friedr.-Wilh.-Universität zu Berlin im Oktober 1860

4. ASTA d. FU Berlin: Die soz. Einrichtungen an der FU Berlin, Analyse u. Hinweise, 1969

5. ASTA d. FU Berlin: Von der freien zur kritischen Universität, Geschichte der Krise an der FU Berlin 1968

6. Axhausen, Georg: Zahnärztl. Rdsch. 39 (1930) Sp. 1843-1847

7. Axhausen, Georg: Technik u. Ergebnisse der Gaumenplastik, Leipzig 1936

8. Balk, Norman: Die Friedr.-Wilh.-Universität zu Berlin mit einer Darstellung des Berliner Bildungswesens bis 1810 (Schriften d. Akad. Auskunftsamts an der Universität Berlin)

9. Baumgarten, Eduard: Gestalt und Wandlung der Universität

10. Behrendt, Ethel: Radikale Ausb. - Radikalenausb.? Plädoyer für eine schutzbedürftig gewordene freie Wissenschaft u. Rechtsprechung, 1974

11. Berthold, Rudi: Die Humboldt-Universität gestern - heute - morgen. Zum 150jährigen Bestehen der Humboldt-Universität zu Berlin u. zum 250jährigen Bestehen der Charité.

12. Blaschker, Gründungsfeier der FU Berlin, im Dezember 1948

13. Boleslawsky, Walter: Humboldt-Universität zu Berlin, Aus Vergangenheit u. Gegenwart, 1972

14. Bremner, M.: The Story of Dentistry. Brooklyn, 1946

15. Busch, Friedr.: Bericht über die Tätigkeit in der provis. zahnärztliche Poliklinik der Universität Berlin. Dt. Mschr. Zhk. 3 (1885) 113-132

16. Ders.: Das Studium der Zahnheilkunde an der Universität Berlin. Dt. Med. Wschr. 10 (1884) 839-840

17. Ders.: Bericht über die bisherige Tätigkeit in dem zahnärztlichen Institut der hiesigen Universität in den ersten sieben Jahren seines Bestehens. Verh. dt. odontolog. Ges. 3 (1892) 304-409

18. Chronik der (Kgl.) Friedr.-Wilh.-Universität Berlin 1888-1935

19. Coetsier, Leo: Socio-professionele Studie over de spreiding van de geneesheren - algemeen - practici en - specialisten, tandartsen en apothekers, Gent, 1961

20. Coper, Helmut: Universität als Experimentierobjekt

21. Council on Dental Education of the American Dental Ass. Dentistry as a profession career, 1941

22. Dande, Paul: Die Königl. Friedr.-Wilh.-Universität zu Berlin, Systemat. Zusammenstellung der für dieselben besteh. gesetzl., statutarischen u. reglement. Best. Im Auftrag des Ministers d. geistl. Unterr. u. Medizinal-Angelegenheiten

23. Dieck, Wilhelm: W. D. Miller, Corresp. Blatt Zahnärzte 37 (1908) 1-23

24. Ders.: Das zahnärztliche Institut der Univ. Berlin und die Entwicklung der Zahnheilkunde. Corresp. Blatt Zahnärzte 41 (1912) 289-308

25. Ders.: Das zahnärztliche Institut der Universität Berlin im Rahmen der Entw. der Zahnheilkunde als Universitätsfach Dt. ZMK - Hk.1 (1934) VII bis XXIV

26. Dietze, Horst-Dietr.: Zur Kapazitätsermittlung an Universitäten, 1970

27. Dyce, James M.: Stress and decision-making in dental practice, 1973

28. Fauchard, Pierre: Le Chirurgien Dentiste, 2. Aufl. Paris 1746

29. Fichte, Johann Gottlieb: Deducirter Plan einer zu Berlin zu errichtenden höheren Lehranstalt, 1807

30. Ders.: Über die einzig mögliche Störung der akademischen Freiheit, 1812

31. Forstmann, Cordula: Soziolog. Probleme medizin. Berufe 1968

32. Fraenkel, Ernst: Universität und Demokratie 1967 (Über die Studentenunruhen in Berlin)

33. v. Friedeburg, Ludwig: FU u. polit. Potential der Studenten. Über die Entwicklung des Berliner Modells u. den Anfang der Studentenbewegung in Deutschland.

34. FU Berlin: Ansprachen und Reden zur Einweihung des aus Mitteln der Ford-Foundation errichteten neuen Gebäudes Henry-Ford-Bau der FU Berlin, 1955

35. FU Berlin
Statistisches Büro: FU Berlin - Statistische Daten zu Lehrkörper und Studentenschaft der FU, 1958-1966

36. FU Berlin, Rektor: SS 1968 - Eine Dokumentation

37. FU Berlin: Institut für Geschichte der Medizin, 1963-1973

38. FU Berlin: Ansprachen und Reden zur Feier der Übergabe der Spende der Ford-Foundation, gehalten am 6. August 1951 im Titania-Palast, Berlin

39. FU Berlin: Die Übergabe der Spende der Ford-Foundation Forschungsbericht der FU Berlin im Auftrag der Ständigen Kommission für Forschung und wiss. Nachwuchs.

40. FU Berlin: - Studenten stürmten FU-Institut - Dokumentation der ersten Besetzung des Germanischen Seminars der FU-Berlin

41. Greve, Christian: Wandlungen der Zahnheilkunde, Dt. zahnärztl. Wschr. 12 (1909) 105-170

42. Ders.: Das Berliner zahnärztliche Institut und sein erster Direktor, Dt. zahnärztl. Wschr. 12 (1909) 966-969

43. Ders.: "Meine Lebenserinnerungen" Zahnärztl. Mitt. 53 (1963) 354

44. Gunia, Herbert: Geschichte des zahnärztlichen Instituts der Universität Berlin, Unveröffentliches Schreibmaschinenmanuskript 1938

45. Göber, Willi u. Herneck, Friedrich: Forschen und Wirken; Festschrift zur 150jährigen Feier der Humboldt-Universität zu Berlin, 1810-1960

45. Ders.: Gedenkschrift der FU Berlin zur 150. Wiederkehr des Gründungsjahres der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

46. Hager, Jens, Häussermann, Hartmut, Kadritzke, Niels, Nevermann, Kurt: Die Rebellen von Berlin, Studentenpolitik der FU. Eine Dokumentation.

47. Hammer, Heinrich: Die Zahnheilkunde, ihre Entwicklung vom Handwerk zur Wissenschaft, Kiel 1956

48. Harndt, Ewald: Die Entwicklung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Deutschland unter dem Einfluß der Berliner Universität. Zahnärztliche Mitt. 49 (1961)

49. Hess, Gerhard: Zukunft der Universität - Zukunft der Jugend

50. Hirsch, Ernst: Vom Geist und Recht der Universität (Akademische Ansprachen) 1955

51. Hoffmann-Axthelm, Walter: Vorgeschichte und Geschichte des Berliner Zahnärztlichen Uni-Instituts, 1965

52. Ders.: Die Geschichte der Zahnheilkunde, 1973

53. Ders.: 75 Jahre Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie, Berlin Zahnärztl. Mitt. 48 (1960) 54-58

54. Ders.: 150 Jahre Charité ... Dt. Stomat. 10 (1960) 801-820

55. Kaupen-Haas, Heidrun, König, René, Forstmann, Cordula: Soziologische Probleme medizinischer Berufe, 1968

56. Kimmel, Karlheinz: Practising dentistry, Ergonomic guidelines for the future, 1972

57. Koepke, Rudolf: Die Gründung der Königlichen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

58. Königl. Akademie der Wissenschaften: Gesetze für d. Stud. auf d. Königl.-Friedr.-Wilh.-Universität zu Berlin, Zufolge Abschnitt 6 der Königl.-Uni.-Statuten unter Beifügung der übrigen gesetzl. Bestimmungen, welche d. Verhältnisse d. Stud. betreffen.

59. Klingelhöfer, Emil: Prof. Dr. Albrecht †
Dt. Mschr. 1 (1883) 139-140

60. Ders.: Dr. med. E. Albrecht, Corresp. Blatt Zahnärzte 12 (1883) 167

61. Kotowski, Georg: Studium Berolinense, Gedenkschrift der Westdeutschen Rektorenkonferenz u. FU Berlin zur 150. Wiederkehr des Gründungsjahres der Friedrich.Wilhelms-Universität

62. Ders.: Der Kampf um Berlins Universität.

63. Laignel-Lavastine: Histoire générale de la médecin, pharmacie de l'art dentaire, et de l'art vétérinaire, Paris 1936-1949

64. Lenz, Max: Geschichte der Königl. Fried.-Wilhelms-Universität zu Berlin, 1910-1918

65. Leussink, Hans, Neumann, Eduard: Aufsätze und Beiträge zu Problemen der Wissenschaft u. zur Geschichte der Fried.-Wilh.-Universität

66. Liberale Aktion, FU Berlin: Die hochschulpolitische Situation und die wichtigsten Aufgaben an der FU Berlin

67. Lönnendouter, Siegward, Fichter, Tilman: FU Berlin, 1948-1973 Hochschule im Umbruch

68. Lubecki, Paul, Specht, Karl Gustav: Eigen- und Fremdbild der Zahnärzte. Eine empirische Untersuchung über Status, Funkt. und Ansehen eines fr. Heilberufes. Institut für Freie Berufe an der Friedr.-Alex.-Univ., Erlangen-Nürnberg, 1972

69. Maître, Hans J.: Die Privat-Universität, Alternative zum staatl. Hochschulmonopol

70. Mc Graw-Hill: Higher Education and the nation's health. Policies for medical and dental education. A special report and recommendations by The Carnegie Comm. on Higher Education, New York, 1970

71. Medicinal-Edict, Königl.-Preuß. Berlin 1725

72. Medizinische Fakultät: Jubiläumsschrift "10 Jahre Medizinische Fakultät der FU-Berlin", 1948-1958

73. Meichsner, Dieter: Die Studenten von Berlin, Roman, 1954

74. Mex, Paul: Zum 50jährigen Jubiläum des Berliner Zahnärztlichen Universitäts-Institutes, Zahnärztl. Mitt. 25 (1934) 70-86

75. Müller, Marianne, Müller, Egon Erwin: "... stürmt die Festung Wissenschaft", Die Sowjetisierung der mitteldeutschen Universitäten seit 1945

76. Müller-Dietz, Hans: Die zahnärztliche Versorgung in der Sowjetunion, 1964

77. Müller-Lauter, Wolfgang: Idee und Wirklichkeit einer Universität

78. Mylius, Karl-Heinrich: Statistische Probleme der Messung v. Ausbildungskapazitäten an Universitäten

79. Neubauer, Ellen, Trinks, Hans-Friedrich: FU Berlin, Bibliographie 1948-1974

80. Nolte, Ernst: Deutsche Universitäten 1969, Berichte und Analysen

81. Paulsen, Andreas: Universität und Wissenschaft in unserer Zeit, Akad. Ansprachen, 1957. Unveröffentlichungen der FU Berlin

82. Paynter, K.: Dental Education in Canada, Royal Comm. on Health Services, Ottawa, 1965

83. Presse- und Informationsstelle: FU Berlin. "Auf die Finger gesehen". 5. Inf. zu der Frage: Wo steht die FU heute? Eine Universität und ihr Bemühen um Reform, 1975

84. Redslob, Edwin: Von Weimar nach Europa, Erlebtes und Durchdachtes

85. Ders.: FU Berlin. 1963

86. Reisinger, Heinrich: Zahnärztliche Berufskunde, Ratgeber für Studenten und Praktiker, 1965

87. Ders.: Die Quintessenz der zahnärztlichen Berufskunde, 1973

88. v. Roenne u. Simon: Das Medicinalwesen des Preuß. Staates, Breslau 1844

89. Rosenthal, Wolfgang: 40 Jahre Zahnheilkunde in Berlin. Dt. Stomat. 2 (1952) 319-324

90. Rueegg, Walter: Die Strukturreform der Humboldt-Universität, 1969

91. Sauer, Carl: Meine Zulassung als Lehrer der Zahnheilkunde ... Dt. Mschr. Zhk. 1 (1883) 391-399

92. Ders.: Semester... Dt. Mschr. Zhk. 3 (1885)

93. Schmidt, Erich: Jahrhundertfeier d. Königl. Friedr.-Wilh.-Universität zu Berlin im Oktober 1910

94. Seminar für Markt- u. Verbrauchsforschung, FU Berlin: Wo liegt die FU Berlin? Bericht über eine Umfrage unter der Berliner Bevölkerung

95. Smend, Rudolf: Die Berliner Friedrich-Wilhelms-Universität. Rede zum 150jährigen Gedächtnis ihrer Gründung

96. Spranger, Eduard: Gedenkrede zur 150-Jahrfeier der Gründung der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin. Rede bei der feierlichen Immatrikulation am 31.5.1960

97. Stat. Büro: Organisationsplan der FU Berlin, 1965

98. Stroemgren, Hedvig Lidforss: Die Zahnheilkunde im 18. Jahrhundert, Kopenhagen 1935

99. Szondi, Peter: Über eine "Freie < d.h. freie > Uni". Stellungnahmen eines Philologen. (Aus dem Nachlaßhrsg. von Jean Bollack)

100. Theunissen, Michael: Dokumente zur Geschichte der Friedr.-Wilh.-Universität zu Berlin

101. Vogel, Bernhard: Freiheit in Not. Universität heute - Chaos oder Reformmodell?

102. Weinberger, Bernhard Wolf: An Introduction to the History of Dentistry, St. Louis 1948

103. Weischedel, Wilhelm: Gedenkschrift der FU Berlin zur 150. Wiederkehr des Gründungsjahres der Friedrich-Wilhelm-Universität zu Berlin

104. Weiss, Rüdiger: Die Entwicklung der zahnärztlichen Versorgung in Mitteldeutschland. Zur Entwicklung der Org. d. Gesundheitswesens in Sowjetrußland, in osteurop. Volksdemokratien und in Mitteldeutschland, 1962

105. Wenke, Hans: Das Vermächtnis einer Universität an unsere Zeit, 1961

106. Williger, Fritz: Der Neubau des Königl. zahnärztlichen Instituts der Universität Berlin. Dt. Zahnärztl. Wschr. 15 (1912)

107. Ders.: Eröffnungsrede bei der Einweihung des neuen zahnärztlichen Institutes. Dt. Mschr. Zhk. 30 (1912)

108. Witt, Fritz: Die Vorgeschichte der Berliner Zahnärztlichen Universitätsklinik. Zahnärztliche Mitt. 47 (1959) 690-692

X. Nachweis der Abbildungen

		Seite
1.	Eduard Albrecht (1823-1883)	2
2.	Die private Augenklinik Albrecht von Graefes in der Karlstraße 46	3
3.	Die erste staatliche Zahnklinik in der Dorotheenstraße 40	5
4.	Willoughby Dayton Miller (1853-1907)	6
5.	Die Klinik in der Invalidenstraße 87-89	8
6.	Carl-Ulrich Fehr (1889-1955)	16
7.	Die Zahnklinik in der Wilmersdorfer Straße 98-99/ Ecke Sybelstraße 9 (aus der Gegenwart)	18
8.	Zahnklinik in der Aßmannshauser Straße 4-6 (Luftaufnahme)	72
9.	Zahnklinik (Eingang)	73
10.	Warteraum der Zahnklinik	75
11.	Großer Hörsaal der Zahnklinik	75
12.	Zahnklinik in der Aßmannshauser Straße mit der im Bau befindlichen Vorklinik	118

Herrn Prof. Dr.med. Dr. med. dent. W. Hoffmann-Axthelm danke ich sowohl für die Überlassung des Themas als auch für die weitere großzügige Unterstützung bei der Durchführung der Arbeit.

Besonderer Dank gebührt ebenfalls Herrn Prof. Dr. med. dent. K. Eichner für seine wichtigen Hinweise zu dem Thema als auch Herrn Wernitz, der mir großzügig alle Verwaltungsunterlagen zur Verfügung stellte.

Ich danke Frau Fehr für die Einsichtnahme in die privaten Aufzeichnungen ihres verstorbenen Ehegatten.

Der Architekt Werner Klenke erläuterte mir freundlicherweise die neuen Bauvorhaben der Berliner Zahnklinik.

Lebenslauf

Am 17. Juni 1949 wurde ich als jüngster Sohn des Hoteldirektors Erich Baier und seiner Ehefrau Gerda, geb. Fröhlich, in Berlin geboren.

Von 1955-1959 besuchte ich die Grundschule in Berlin-Reinickendorf und nach der Übersiedlung unserer Familie nach Westdeutschland das Hebbelgymnasium in Kiel.

Das Abitur legte ich 1967 am Fördegymnasium in Flensburg ab. Nach dreijähriger Dienstzeit als Offizier bei der Bundeswehr erhielt ich 1970 die Zulassung zum Studium der Zahnmedizin an der Christian-Albrecht-Universität in Kiel. 1973 setzte ich mein Studium an der Freien Universität Berlin fort, wo ich 1976 das zahnärztliche Staatsexamen bestand. Wegen eines Stipendiums bin ich zu einer weiteren Dienstzeit bei der Bundeswehr verpflichtet, die ich zur Zeit als Stabsarzt an der Sanitätsakademie in München absolviere. Anschließend beabsichtige ich, eine zahnärztliche Praxis in München zu eröffnen.